

**EFEKTIVITAS RONGGENG PASAMAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG 1000 HARI PERTAMA
KEHIDUPAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING*
PADA IBU HAMIL DAN IBU BADUTA DI JORONG
SALAPAN KOTO TANGAH TAHUN 2023**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Oleh:

ANNISA AULIA FITRI
NIM. 196110731

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**

2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi: Efektivitas Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil dan Ibu Baduta di Jorong Salapan Koto Tengah 2023

Nama : Annisa Aulia Fitri

NIM : 196110731

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, 16 Juni 2023

Mengetahui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

(Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM)
NIP. 19951214 202012 2 011

(Novelasari, S.KM, M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Promosi Kesehatan,

(Widdefrita, S.KM, M.KM)
NIP. 19760719 200212 2 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi: Efektivitas Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil dan Ibu Baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023

Nama : Annisa Aulia Fitri

NIM : 196110731

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 20 Juni 2023

Padang, 20 Juni 2023

Dewan Penguji

Ketua

Erick Zicof, S.KM, M.KM
NIP. 19830501 200604 1 003

Anggota

Anggota

Anggota

Rapitos Sidiq, S.KM, M.PH
NIP. 19750814 200501 1 003

Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM
NIP. 19951214 202012 2 011

Novelasari, S.KM, M.Kes
NIP. 19650813 198803 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya Annisa Aulia Fitri:

NIM : 196110731
Tanggal lahir : 20 Januari 2001
Tahun masuk : 2019
Nama PA : Erick Zicof, S.KM, M.KM
Nama Pembimbing Utama : Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM
Nama Pembimbing Pendamping : Novelasari, S.KM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul: Efektivitas Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Upaya Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil dan Ibu Baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 8 Juni 2023

(Annisa Aulia Fitri)

NIM. 196110731

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Annisa Aulia Fitri
Tempat/tanggal lahir : Lubuk Sikaping, 20 Januari 2001
Alamat : Jalan Pelita BLOK N Nomor 12 Tanjung Beringin,
Lubuk Sikaping, Pasaman
Status keluarga : Anak Kandung
No. telp/HP : 081334980483
E-mail : annisaauliafitri.01@gmail.com

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1	SDN 32 Tanjung Beringin	2013
2	MTsN Lubuk Sikaping	2016
3	MAN Insan Cendekia Padang Pariaman	2019
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan	2023

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2023

Annisa Aulia Fitri

Efektivitas Kesenian Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil dan Ibu Baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023

xiii + 94 halaman, 11 tabel, 3 gambar, 25 lampiran

ABSTRAK

Prevalensi kasus *stunting* di Kabupaten Pasaman pada tahun 2022 sebesar 30,2%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas Ronggeng Pasaman terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting*.

Penelitian ini merupakan penelitian *mix method* dengan kuantitatif menggunakan *quasi experiment* dengan desain *one-group pretest and posttest* dan kualitatif menggunakan studi kasus eksploratif. Lokasi penelitian dilakukan di Jorong Salapan Koto Tengah pada Februari sampai Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dan ibu baduta dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling* sebanyak 37 orang. Informan yaitu petugas gizi, seniman Ronggeng Pasaman, ibu hamil dan ibu baduta. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan pedoman wawancara. Pengolahan data dilakukan menggunakan program SPSS secara univariat dan bivariat dengan uji *paired t-test* dan Wilcoxon.

Hasil penelitian yaitu dihasilkan media Ronggeng Pasaman melalui p-proses yang menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan Ronggeng Pasaman sebesar 7,22 dan 10,24, sedangkan rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebesar 54,19 dan 59,97. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat efektivitas Ronggeng Pasaman pada pengetahuan ($p\text{-value}=0,0001$) dan sikap ($p\text{-value} = 0,0001$).

Kesimpulan penelitian ini adalah Ronggeng Pasaman efektif dalam meningkatkan pengetahuan sikap ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting*. Diharapkan agar kesenian Ronggeng Pasaman dapat dikembangkan menjadi lebih modern sehingga bisa disalurkan secara luas kepada masyarakat dan dijadikan sebagai metode intervensi *stunting*.

Daftar Bacaan: 53 (2010-2022)

Kata Kunci: 1000 HPK, *stunting*, Ronggeng Pasaman, pengetahuan, sikap

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Undergraduate Thesis, Juni 2023
Annisa Aulia Fitri

Effectiveness of Ronggeng Pasaman on Increasing Knowledge and Attitudes about the First 1000 Days of Life to Prevent Stunting in Expectant Mothers and Mothers of Toddler in Jorong Salapan Koto Tengah in 2023

xiii + 94 pages, 11 table, 3 figures, 25 appendixes

ABSTRACT

The prevalence of stunting cases in Pasaman in 2022 is 30.2%. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Ronggeng Pasaman media in increasing the knowledge and attitude of Expectant Mothers and Mothers of Toddler about the first 1000 days of life to prevent stunting.

This research is a mixed method research using quasi experiment with one-group pretest and posttest design and qualitatively using exploratory case studies. The research was conducted in Jorong Salapan Koto Tengah from September 2022 to May 2023. The population in this study were Expectant Mothers and Mother o Toddlers using a total sampling technique of 37 people. The informants in the qualitative research were nutrition officers, Ronggeng Pasaman artists, expectant mothers and mother of toddlers. Data were collected using questionnaires and interview guidelines. Data processing was carried out using the SPSS program in a univariate and bivariate analysis with paired t-test and Wilcoxon tests.

The results of the study were Ronggeng Pasaman through p-process which showed the average knowledge before and after being given an intervention were 7.22 and 10.24, while the average attitude before and after being intervention were 54.19 and 59.97. The results of this study indicate that there is the effectiveness increase in knowledge (p -value = 0.0001) and attitude (p -value = 0.0001).

The conclusion of this study is that Ronggeng Pasaman is effective in increasing knowledge of the attitudes of expectant mothers and mothers of toddler about the First 1000 Days of Life in an effort to prevent stunting. It is suggested that Ronggeng Pasaman can be developed to become more modern so that it can be distributed widely to the community and used as a stunting intervention method.

Reading list: 53 (2010-2022)

Keyword: first 1000 days life, stunting, Ronggeng Pasaman, knowledge, attitude

KATA PENGANTAR

Peneliti mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Efektivitas Kesenian Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil dan Ibu Baduta di Jorong Salapan Koto Tangah Tahun 2023”. Shalawat serta salam tidak lupa peneliti hadiahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada Ibu Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM, selaku Pembimbing Utama dan Ibu Novelasari, S.KM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, selaku direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM, selaku ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Bapak Erick Zicof, S. KM, M. KM, selaku Ketua Dewan Penguji dan Pembimbing Akademik yang telah membimbing dalam kegiatan perkuliahan
4. Bapak Rapitos Sidiq, S.KM, M.PH selaku Anggota Dewan Penguji
5. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua, Ayahanda Pamri Nasution dan Ibunda Semiati, kakak tercinta Wira Revianti, Erizka Fitrawadi Nst, Aga Risviandi Nst, kakak ipar Rudi Azhari Lubis dan Novia Safely, serta Ananda Rayyan Algano Nasution yang senantiasa memberikan dukungan,

motivasi, do'a dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Perangkat Nagari Tanjung Beringin Selatan dan Masyarakat Koto Tengah yang sudah membantu dalam kelancaran intervensi penelitian
8. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang lebih baik, Aamiin. Peneliti sebagai manusia biasa tidak luput dari khilaf, peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini, Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang pendidikan dan kesehatan.

Padang, 10 Juni 2023

Annisa Aulia Fitri

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORETIS	8
A. Stunting.....	8
B. 1000 Hari Pertama Kehidupan.....	15
C. Ibu Hamil dan Ibu baduta	24
D. Media Promosi Kesehatan	26
E. Kesenian Ronggeng Pasaman	27
F. Perilaku	28
G. P Proses	33
H. Kerangka Teori	37
I. Kerangka Konsep	38
J. Definisi Istilah.....	39
K. Definisi Operasional	40
L. Hipotesis	42
BAB III METODE PENELITIAN.....	43
A. Jenis Penelitian	43

B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
C. Populasi dan Sampel.....	44
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	44
E. Instrumen Penelitian	45
F. Prosedur Penelitian.....	47
G. Pengolahan dan Analisis Data	52
H. Penyajian Data.....	55
BAB IV	57
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	57
B. Hasil Penelitian.....	58
C. Pembahasan	78
BAB V.....	89
A. Kesimpulan.....	89
B. Saran	90

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan Imunisasi Rutin (Dasar dan Lanjutan)	23
Tabel 2. Definisi Istilah.....	39
Tabel 3. Definisi Operasional	40
Tabel 4. Karakteristik Informan	59
Tabel 5. Karakteristik Responden	72
Tabel 6. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi Menggunakan Keseniaan Ronggeng Pasaman	72
Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden Dalam Kuesioner Pengetahuan tentang 1000 HPK Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Ronggeng Pasaman.....	73
Tabel 8. Rata-rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi dengan Keseniaan Ronggeng Pasaman.....	74
Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Sikap tentang 1000 HPK dalam Upaya Pencegahan stunting Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi Menggunakan Ronggeng Pasaman	75
Tabel 10. Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil dan Ibu Baduta sebelum dan sesudah Intervensi Ronggeng Pasaman	77
Tabel 11. Rata-rata Sikap Ibu Hamil dan Ibu Baduta sebelum dan sesudah Intervensi Ronggeng Pasaman	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	37
Gambar 2. Kerangka Konsep	38
Gambar 3. Alur Pelaksanaan Penelitian.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Informed Consent* Pemegang Program Gizi
- Lampiran 2. *Informed Consent* Ahli Ronggeng Pasaman
- Lampiran 3. *Informed Consent* Ibu Hamil dan Ibu Baduta
- Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner Pengetahuan dan Sikap
- Lampiran 7. Pedoman Wawancara dengan Pemegang Program Gizi
- Lampiran 8. Pedoman Wawancara dengan Ahli Ronggeng Pasaman
- Lampiran 9. Pedoman Wawancara dengan Pemegang Program Gizi
- Lampiran 10. Naskah Ronggeng Pasaman
- Lampiran 11. Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Padang
- Lampiran 12. Surat Keterangan Penelitian dari DPMPTSP
- Lampiran 13. Surat Undangan Intervensi 11 Mei 2023
- Lampiran 14. Daftar Hadir Intervensi 11 Mei 2023
- Lampiran 15. Daftar Hadir Intervensi 13 Mei 2023
- Lampiran 16. Surat Undangan Intervensi 17 Mei 2023
- Lampiran 17. Daftar Hadir Intervensi 17 Mei 2023
- Lampiran 18. Dokumentasi
- Lampiran 19. Matriks
- Lampiran 20. Hasil Uji Statistik
- Lampiran 21. Uji Normalitas dan Efektivitas
- Lampiran 22. Uji Validitas
- Lampiran 23. Alur Perancangan Media
- Lampiran 24. Master Tabel
- Lampiran 25. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan keadaan gagal tumbuh pada bayi dibawah lima tahun yang disebabkan oleh kurang gizi kronis sehingga terlalu pendek jika dibandingkan dengan anak lain seusianya.¹ Menurut *World Health Organization* atau WHO (2019), stunting adalah kondisi terganggunya pertumbuhan yang terlihat pada tidak tercapainya potensi pertumbuhan diakibatkan oleh kondisi nutrisi ataupun status kesehatan yang tidak optimal.²

Berdasarkan data WHO pada tahun 2017, terdapat 22,2% atau 150,8 juta balita mengalami *stunting* di dunia, kemudian pada tahun 2018 turun menjadi 21,9% atau sekitar 149 juta dan tahun 2019 menjadi 21,3% yaitu 144 juta balita, dimana 54% balita *stunting* berasal dari Asia.³

Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 prevalensi balita *stunting* di Indonesia yaitu sekitar 27,7% sedangkan di Sumatera Barat yaitu 26,4 %. Pada Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, angka *stunting* nasional 24,4%, Sumatera Barat 23,3% dan di Kabupaten Pasaman 30,2% sementara target nasional tahun 2024 Indonesia sudah mencapai 14%.^{4,5}

Berdasarkan Keputusan Bupati Pasaman, Nagari Tanjuang Baringin Kecamatan Lubuk Sikaping ditetapkan sebagai nagari fokus pencegahan dan penanganan serta intervensi *Stunting* di Kabupaten Pasaman.⁶ Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman tahun 2021, terdapat

prevalensi stunting di Lubuk Sikaping 11% kemudian di Nagari Tanjung Beringin terjadi kenaikan angka stunting dari 9,3% menjadi 9,8% balita mengalami *stunting* di Nagari Tanjung Beringin. Dari data Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2022, terdapat 54 orang berada di Tanjung Beringin Selatan dan 22 orang berasal dari Jorong Salapan Koto Tengah.⁷

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan pemegang program gizi dan ibu di Jorong Salapan Koto Tengah, didapatkan informasi bahwa kejadian stunting yang tinggi di Jorong Salapan Koto Tengah dikarenakan pemberian makanan yang kurang bernutrisi, pemberian ASI yang tidak eksklusif dan kurangnya edukasi oleh pelayanan kesehatan, dimana kondisi ini terjadi karena kurangnya pemahaman ibu akibat minimnya edukasi tentang 1000 hari pertama kehidupan.

1000 hari pertama kehidupan merupakan periode emas yang sangat penting pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang dimulai dari hari pertama dalam kandungan hingga 2 tahun pertama kehidupan. Pada fase ini, nutrisi pada anak-anak perlu untuk dilengkapi melalui ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI. Selain itu, hal yang perlu diperhatikan adalah nutrisi ibu saat anak masih dalam kandungan.⁸

Beluska (2019) menyebutkan bahwa defisiensi gizi pada usia balita itu sangat memprihatinkan karena dapat berdampak pada kesehatan saat dewasa seperti lemahnya kognitif dan psikomotorik terhambat berisiko terkena penyakit berhubungan dengan pola makan, fungsi-fungsi tubuh tidak

seimbang, mengakibatkan kerugian ekonomi, tidak maksimalnya postur tubuh.^{9,10}

Sangat penting untuk melakukan intervensi terhadap kesenjangan pengetahuan tentang defisiensi gizi pada anak dengan lebih banyak mempelajarinya. Penyedia layanan kesehatan sulit untuk membimbing ibu pasca melahirkan tentang edukasi nutrisi ibu, karena sangat sedikit informasi dalam hal suplementasi atau penambahan makanan yang terdapat dalam literatur maternal kesehatan setelah melahirkan.⁹

Berdasarkan penelitian Muldiasman (2018) dalam Nikmah (2021), diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi anak sangatlah penting dalam pencegahan stunting.¹¹ Kecukupan pengetahuan sangat penting untuk menjaga kesehatan pada ibu hamil. Pengetahuan yang tinggi akan mencegah munculnya faktor yang tidak diinginkan ketika melahirkan.¹²

Untuk dapat berperilaku hidup bersih dan sehat maka dibutuhkan informasi. Informasi kesehatan dapat disampaikan melalui promosi kesehatan dan promosi kesehatan tidak dapat terlepas dari media, karena melalui media pesan yang disampaikan bisa menjadi lebih menarik dan mudah untuk dipahami.¹³

Dari uraian diatas, maka perlu adanya pembaruan yang berkaitan dengan program promosi kesehatan yang menarik, sesuai selera masyarakat dan dapat diserap maksimal oleh sasaran promosi kesehatan, yaitu ibu hamil.¹² Inovasi berupa kesenian Ronggeng Pasaman yang menampilkan

pantun, tarian dan nyanyian yang didukung oleh musik yang berfungsi sebagai media hiburan.¹⁴

Menurut Hikmat (2010) dalam Amos tahun 2018 Sistem sosial budaya bermacam ragam dan harus harus dipahami sebagai sumber daya atau modal sosial yang sudah ada di masyarakat. Meskipun di beberapa daerah, sistem sosial budaya telah mengalami pergeseran, jika hal ini digerakkan kembali dengan cara yang tepat dan sesuai dengan karakteristik sosial dan budaya lokal, maka secara bertahap akan memberikan kontribusi yang signifikan dalam pembangunan kesehatan khususnya dalam upaya mengurangi kurang gizi pada ibu dan balita.¹⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fakhrudriansyah (2022), edukasi menggunakan kesenian tradisional efektif terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat.¹⁶

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait “Efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada Ibu Hamil dan Ibu Baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan permasalahan diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Merancang Kesenian Ronggeng Pasaman tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.
- b. Mengetahui nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.
- c. Untuk Mengetahui nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.
- d. Untuk Mengetahui efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman terhadap pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto
Tengah.

- e. Untuk Mengetahui efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman terhadap sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan dan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Lubuk Sikaping

Dapat bermanfaat dan menyediakan informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

b. Manfaat bagi ibu hamil dan ibu baduta

Agar pengetahuan dan sikap ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* meningkat, sehingga diharapkan bisa berpengaruh kepada perilaku ibu hamil dan ibu baduta sehingga masyarakat bisa mencegah *stunting*.

c. Manfaat bagi Peneliti

1. Peneliti dapat mengetahui peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap melalui edukasi tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan

stunting menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman pada ibu hamil dan baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

2. Dapat menambah wawasan terkait 1000 HPK pada ibu hamil dan baduta di Jorong Salapan Koto Tengah serta sebagai pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang diperoleh selama perkuliahan.
3. Sebagai pengalaman dan pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait masalah yang berkaitan dengan 1000 HPK dalam upaya pencegahan *stunting*.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed methods* (kombinasi penelitian kuantitatif dan kualitatif). Pada penelitian kuantitatif digunakan jenis quasi eksperimen desain dengan *pretest-posttest design*, serta untuk penelitian kualitatif digunakan jenis studi kasus eksploratif. Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai bulan Mei tahun 2023 di Jorong Salapan Koto Tengah, Nagari Tanjung Beringin Selatan, Lubuk Sikaping, Pasaman. Pengambilan sampel pada penelitian kuantitatif dilakukan dengan total sampling dan kualitatif dilakukan dengan *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Data penelitian ini dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan kuesioner.

BAB II

TINJAUAN TEORETIS

A. Stunting

1. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah dua tahun yang disebabkan gizi kronis. *Stunting* dapat terjadi sejak ibu mengandung hingga anak berusia 2 tahun pertama kehidupan.¹⁷ Menurut Kemenkes RI (2018) *Stunting* merupakan kondisi panjang atau tinggi badan pada anak yang kurang jika dibandingkan dengan umur pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun.¹⁸

Sementara, menurut *Multicentre Growth Reference Study* (MGRS) tahun 2006 *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* 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.¹⁸

2. Penyebab Stunting

a. Pola Pengasuhan yang kurang baik

Termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan, selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan. tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak.¹⁸

b. Keterbatasan layanan kesehatan Kesehatan Ibu dan Anak

Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan juga Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).¹⁸

- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga untuk mendapatkan makanan bergizi.

Ini diakibatkan oleh mahalnya harga makanan bergizi, Indonesia memiliki buah dan sayuran yang mahal, hal ini juga dapat dibuktikan dengan 1 dari 3 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia.

3. Dampak Stunting

a. Jangka Pendek

1) Terganggunya Perkembangan Otak

Gangguan kurang gizi pada anak berdampak permanen hingga masa kehamilan saat dewasa, mempengaruhi kecerdasan, prestasi dan *performance* yang rendah di bangku sekolah (5-11 IQ point lebih rendah), membatasi peluang untuk mengenyam pendidikan tinggi atau sekitar 2,6 kali lebih rendah dan berdampak pada penghasilan (22%) lebih rendah dari pada anak yang lahir dari ibu yang tidak mengalami malnutrisi. Akibatnya anak stunting akan *menjadi lost generation*, generasi yang hilang karena hilangnya aset yang berdaya saing untuk membangun negeri.¹⁹

2) Berkurangnya kecerdasan

Kemampuan kognitif pada anak, seperti lebih rendahnya IQ dan kurangnya hasil prestasi akademik. Stunting memiliki implikasi biologis terhadap perkembangan otak dan neurologis yang diterjemahkan kedalam penurunan nilai kognitif yang berdampak pada kurangnya prestasi belajar. Stunting merupakan proses panjang yang

dimulai dari masa prakonsepsi dimana kesehatan ibu sangat mempengaruhi kesehatan anak yang dilahirkannya.²⁰

3) Gangguan pertumbuhan fisik dan metabolisme

Dampak stunting akan berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik dan kecerdasan, yang nantinya akan berpengaruh pada kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah. Stunting pada usia dini bersifat permanen, menyebabkan tingginya risiko sindrom metabolik pada usia dewasa. Gejala ini ditandai dengan lingkaran perut yang besar, resistensi insulin, hipertensi dan profil lipid yang buruk, sehingga risiko DM, jantung, stroke dan komplikasinya meningkat.¹⁹

b. Dampak Jangka Panjang

1. Kemiskinan

Penelitian menunjukkan adanya hubungan ekonomi makro suatu negara dengan status gizi masyarakat. Di kelompok negara ASEAN, negara dengan pendapatan perkapita tinggi prevalensi stunting balitanya rendah.¹⁹

2. Kerugian Negara

Stunting menyebabkan risiko sindrom metabolik meningkat sehingga menjadi dewasa yang tidak produktif, mengalami cacat dan bahkan kematian dini. Menurut Black et al., 2013 kematian yang disebabkan oleh stunting lebih dari 1 juta jiwa, lebih besar daripada kematian yang disebabkan oleh wasting (800.000 jiwa). Sindrom

metabolik menyebabkan produktifitas orang dewasa berkurang, karena penyakit-penyakit yang terkait dengan sindrom metabolik dapat berulang dan memerlukan waktu penyembuhan yang relatif lama, menyebabkan cacat bahkan kematian dini (*Disability Adjusted Life Year/DALY*). Menurut Black et al, 2008 *stunting, severe wasting* dan IUGR menyebabkan 2,2 juta kematian dan 21% cacat dan kematian dini (DALY) pada balita kurang dari 5 tahun. Di Indonesia telah terjadi transisi penyebab kematian. Pada tahun 1990, jumlah penderita penyakit tidak menular dilaporkan sebanyak 37% dan meningkat 20% menjadi 57%.¹⁹

4. Pencegahan Stunting

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan stunting. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih.²¹

a. Pola Makan

Masalah stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah “Isi Piringku” dengan gizi seimbang perlu dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Bagi anak-anak yang sedang dalam masa pertumbuhan,

memperbanyak sumber protein sangat dianjurkan, di samping tetap membiasakan mengonsumsi buah dan sayur.²²

Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.²²

b. Pola Asuh

Stunting dipengaruhi juga dari segi perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktik pemberian makan bagi bayi dan balita.

Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan.

Bersalin di fasilitas kesehatan, lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan berupayalah agar bayi mendapat *colostrum* air susu ibu (ASI). Berikan hanya ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah itu, ASI boleh dilanjutkan sampai usia 2 tahun, namun berikan juga makanan pendamping ASI. Pemantauan tumbuh kembang perlu sehingga ibu harus membawa anaknya ke Posyandu setiap bulan.

Hal lain yang juga perlu diperhatikan adalah memberikan hak anak untuk mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui imunisasi yang telah dijamin ketersediaan dan keamanannya oleh pemerintah. Masyarakat bisa memanfaatkannya dengan tanpa biaya di Posyandu atau Puskesmas.²²

c. Sanitasi dan Akses Air Bersih Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan

Termasuk di dalam pencegahan *stunting* adalah akses sanitasi dan air bersih, mendekatkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan.

Stunting disebabkan oleh banyak faktor, intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting, perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).²³ Sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Pakpahan (2021) Pencegahan stunting dapat dilakukan antara lain dengan cara:²⁴

- a. Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.
- b. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil.
- c. Pemenuhan gizi ibu hamil.
- d. Persalinan dengan dokter/bidan yang ahli
- e. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
- f. Pemberian ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan
- g. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga berusia 2 tahun
- h. Pemberian Imunisasi dasar lengkap dan vitamin A

- i. Memantau pertumbuhan balita di posyandu.
- j. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

B. 1000 Hari Pertama Kehidupan

1. Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan suatu gerakan percepatan perbaikan gizi yang diadopsi dari gerakan *Scaling Up-Nutrition (SUN) Movement* yang memiliki tujuan untuk menurunkan masalah gizi pada 1000 HPK yaitu dari awal kehamilan sampai usia 2 tahun. Di Indonesia, Gerakan *scaling up nutrition* dikenal dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) dengan landasan berupa Peraturan Presiden (Perpres) nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.²⁵

Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau sering juga disebut periode emas (*golden period*) didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Pemenuhan asupan gizi pada 1000 HPK anak sangat penting. Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal maka penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal.²⁵

Berdasarkan data Bappenas (2012) dalam Wahyuni (2015) Gerakan 1000 hari pertama kehidupan diarahkan untuk mencapai target penurunan proporsi anak balita stunting sebesar 40%, menurunkan proporsi anak balita

yang menderita kurus (wasting) kurang dari 5%, menurunkan proporsi bayi lahir dengan berat badan rendah sebesar 30%, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi wanita usia subur yang menderita anemia sebanyak 50%, dan meningkatkan prosentase ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50%.²⁶

2. Titik Kritis yang Harus Diperhatikan pada 1000 HPK

a. Periode dalam kandungan (280 hari)

Wanita hamil merupakan kelompok yang rawan gizi. Oleh sebab itu penting untuk menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan dengan aman dan melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, serta memperoleh energi yang cukup untuk menyusui kelak.²⁷

b. Periode 0-6 bulan (180 hari)

Ada dua hal penting yang ada pada periode ini, yaitu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Inisiasi Menyusui Dini adalah memberikan kesempatan kepada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya.²⁷

c. Periode 6-24 bulan (540 hari)

Mulai usia 6 bulan ke atas, anak mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) karena sejak usia ini, ASI saja tidak mencukupi kebutuhan anak.²⁷

3. Pencegahan *Stunting* yang dapat dilakukan Ibu Hamil dan Menyusui

- a. Makan makanan gizi seimbang
- b. Pergi memeriksakan kehamilan minimal 4x selama kehamilan
- c. Minum tablet tambah darah minimal 90 tablet selama hamil
- d. Kesehatan ibu hamil harus tetap dijaga dengan baik
- e. Melakukan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), tidak terpapar asap rokok, CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun), menggunakan air bersih, BAB di jamban sehat dan dapat mengelola stres.¹⁷
- f. Mengonsumsi Vitamin A
- g. Mengelola Stres dengan baik.¹⁷

4. Pencegahan *Stunting* yang harus dilakukan pada bayi baru lahir hingga usia 2 tahun

- a. Saat persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan diberikan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
- b. Bayi diberi ASI saja hingga usia 6 bulan
- c. Bayi 6 bulan keatas mulai diberi makanan pendamping hingga usia 2 tahun
- d. Bayi diberikan Imunisasi Dasar Lengkap
- e. Bayi dipantau pertumbuhan dengan penimbangan Berat Badan dan pengukuran Tinggi Badan.¹⁷
- f. Bayi dipantau perkembangannya dan diberikan stimulasi sehingga kecerdasannya berkembang baik
- g. Bayi dijaga kesehatannya agar tidak terkena penyakit infeksi¹⁷

5. Gizi Ibu Hamil

Gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, selama hamil, ibu memerlukan energi tambahan untuk anaknya. Pada trimester II dan III kehamilan, ibu memerlukan 300 kalori tambahan per hari dan jika dikalkulasikan hingga akhir kehamilan, maka ibu membutuhkan sekitar 80.000 kalori. Energi ini bisa didapatkan dari makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral seperti Fe atau zat besi yang didapatkan dengan tablet tambah darah.¹⁷

Ibu hamil sebisa mungkin harus menghindari kopi, teh, alkohol, rokok, makanan mentah ataupun setengah matang dan ikan yang mengandung merkuri tinggi, seperti ikan pari, kerang dan ikan kalengan.¹⁷

6. Gizi Ibu Menyusui

Menyusui adalah cara alamiah pemberian makan yang diberikan secara langsung oleh ibu pada buah hatinya pada masa awal kehidupan bayi. Dasar pembentukan manusia berkualitas adalah dimulai sejak bayi ada dalam kandungan dan berlanjut dengan pemberian ASI. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2009 dalam Yosephin (2020) hampir semua bayi di Indonesia (96%) pernah memperoleh ASI tetapi tidak Eksklusif.¹⁷

Gizi ibu menyusui sangat berperan untuk keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan bayi, Ibu menyusui rentan kekurangan gizi, karena

telah terserap banyak oleh bayinya, maka dari itu penting untuk menambah asupan pada saat hamil.¹⁷

7. Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini maksudnya adalah bayi segera disusui (1 jam) setelah lahir, dengan meletakkan bayi di dada ibu dan membiarkan bayi mencari puting susu ibunya. Kegunaan dari Inisiasi Menyusui Dini ini adalah memperkuat reflek hisap bayi.¹⁷

Inisiasi Menyusui Dini membantu keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dan terdapat hasil studi yang menyatakan bahwa IMD dan ASI Eksklusif 6 bulan dapat mencegah 22% kematian bayi, diantaranya.²⁸

- a. Menumbuhkan rasa kasih sayang karena adanya kontak kulit dengan kulit antara ibu dan anak.
- b. Bayi mendapat kolostrum karena IMD dapat mempercepat produksi ASI. Kolostrum dapat keluar sejak bayi dilahirkan hingga 48 jam usia bayi, kolostrum memiliki kandungan gizi yang sangat tinggi dan dapat meningkatkan imun anak.
- c. Mengurangi terjadinya pendarahan pada ibu.
- d. Sewaktu dilakukan IMD, maka dada ibu dengan bayi berlekatan. Dada ibu berfungsi sebagai termoregulator yang dapat menurunkan suhu bayi jika suhu tubuhnya tinggi dan dapat meningkatkan suhu tubuh bayi jika sedang rendah (menjadi suhu normal).

8. ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan perilaku dimana bayi berusia 6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa makanan ataupun minuman lain kecuali obat sirup. Bayi yang sehat pada umumnya tidak membutuhkan makanan tambahan hingga berusia 6 bulan. Pemberian makanan tambahan sebelum 6 bulan atau terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan atau morbiditas pada bayi. Selain itu, belum ditemukan penelitian bahwa pemberian makanan tambahan pada anak usia 4 atau 5 bulan lebih menguntungkan.¹⁷

Faktor penyebab ibu tidak melakukan ASI eksklusif, diantaranya:¹⁷

- a. Terdapat perubahan struktur masyarakat dan keluarga
- b. Hubungan kerabat yang luas saat di pedesaan menjadi renggang saat pindah ke kota, sehingga ilmu menyusui tidak diwariskan
- c. Kemudahan teknologi membuat banyaknya susu buatan untuk bayi sehingga mendorong ibu untuk lebih memilih untuk menggantikan ASI dengan susu buatan.
- d. Iklan menyesatkan dari produksi makanan bayi yang mengatakan bahwa makanan yang dijualnya lebih baik daripada ASI saja.
- e. Ibu yang sering keluar rumah karna ingin bekerja ataupun karena tugas lainnya.
- f. Terdapat anggapan susu botol pada bayi mengartikan derajat sosial yang lebih tinggi
- g. Ibu takut kehilangan bentuk payudara yang bagus

- h. Pengaruh melahirkan di rumah sakit atau di klinik bersalin yang tenaga kesehatannya belum mengetahui ASI Eksklusif.

Secara garis besar terdapat tiga jenis kebutuhan untuk faktor lingkungan bayi untuk pertumbuhan kecerdasan otaknya:¹⁷

- a. Kebutuhan untuk fisik-otak (ASUH)

Menunjukkan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan otaknya, maka diperlukan ASI untuk memenuhi kebutuhan ini.

- b. Kebutuhan untuk perkembangan emosional dan spiritual (ASIH)

Menunjukkan keperluan bayi untuk perkembangan emosi dan spiritualnya. Berarti pemberian rasa kasih sayang dan perasaan aman. Anak yang disayangi maka akan menyayangi lingkungannya sehingga akan berkembang menjadi manusia yang baik budi pekerti dan hati nurani yang baik, bayi akan memiliki emosi yang stabil. ASI eksklusif adalah untuk memenuhi kebutuhan awal ini.

- c. Kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi (ASAH)

Menunjukkan kebutuhan stimulasi yang akan menstimulasi perkembangan kecerdasan anak secara optimal. Ibu menyusui adalah guru pertama bagi bayi. Makin sering bayi menyusu maka makin terbiasa berhubungan dengan manusia lain. Hal itu menyebabkan perkembangan bersosialisasi bayi menjadi baik dan mudah berinteraksi dengan lingkungannya saat ia dewasa nanti.

9. MPASI

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan yang diberikan pada bayi sebagai tambahan ASI saat bayi sudah berusia 6 bulan, dan dilanjutkan hingga bayi berusia 24 bulan. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan pada bayi ini haruslah yang mudah dicerna oleh bayi.

Tujuan diberikannya MP-ASI pada bayi adalah untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik optimal dan untuk mendidik bayi memiliki kebiasaan makan yang baik. Pencampuran makanan yang diberikan sebaiknya mengikuti aturan jumlah yang sesuai dan kandungan gizi yang lengkap seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serat dan mineral.¹⁷

10. Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wanda (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat status imunisasi dasar pada kejadian balita stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor dikarenakan masih banyak ibu dari balita yang belum mengetahui akan pentingnya imunisasi dasar. Sesuai dengan penelitian Risna dalam Wanda yang juga menyatakan bahwa “Status imunisasi memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun”.²⁹

Pemerintah melalui Kemenkes telah membuat aturan Imunisasi Rutin Lengkap yang dibagi dua menjadi Imunisasi dasar dan lanjutan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2017.

Imunisasi dapat menimbulkan antibodi atau kekebalan yang efektif mencegah penularan penyakit tertentu.^{28,29}

Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan Imunisasi Rutin (Dasar dan Lanjutan)

Umur	Jenis Imunisasi
< 24 jam	Hepatitis B
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT/HB/Hib1, Polio 2, PCV1*
3 bulan	DPT/HB/Hib2, Polio 3, PCV2*
4 bulan	DPT/HB/Hib3, Polio 4, IPV
9 bulan	Campak-Rubella 1
10 bulan	JE*
Umur	Jenis Imunisasi Lanjutan
12 bulan	PCV*
18 bulan	DPT/HB/Hib4, Campak- Rubella

*) Imunisasi PCV dan JE baru dilaksanakan di provinsi/kabupaten/kota tertentu yang menjadi lokasi percontohan (program demonstrasi).

11. Vitamin A

Vitamin A adalah zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang dapat larut dalam lemak dan disimpan dalam hati. Vitamin A tidak dapat

dibuat oleh tubuh, maka dari itu harus diberi asupan dari luar. Vitamin A memiliki banyak fungsi, seperti untuk pertumbuhan, sistem penglihatan dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh dari penyakit.³⁰

Vitamin A dapat diperoleh dari makanan yang bergizi. Menurut Tang pada tahun 2005 dan Hasskell tahun 2004 dalam Hapzah tahun 2021 pada tahun Wortel, bayam dan ubi jalar memiliki kandungan vitamin A cukup tinggi dan bisa menjadi pilihan untuk sumber makanan pada balita.³¹

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No 21 Tahun 2015, kapsul vitamin A yang digunakan dalam kegiatan suplementasi vitamin A adalah kapsul yang mengandung vitamin Adosis tinggi. Standar kapsul vitamin A bagi bayi 6-11 bulan yaitu kapsul biru (100.000 SI) dengan frekuensi 1 kali dan pada bayi usia 12-59 bulan kapsul merah (200.000 SI) sebanyak 2 kali.³²

C. Ibu Hamil dan Ibu baduta

1. Pengertian Ibu Hamil

Menurut Mamuroh (2019) dalam Pratiwi (2020) Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh yang tumbuh di dalam rahim.³³

Kehamilan merupakan masa kehidupan yang dimana seorang ibu hamil harus menyiapkan diri sebaik-baiknya agar tidak menimbulkan

permasalahan kesehatan pada ibu itu sendiri dan bayinya saat proses kelahiran.³³

2. Ibu Hamil KEK

Ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan LILA < 23.5 cm merupakan suatu keadaan ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) terlalu lama disebabkan ketidakseimbangan asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh tidak cukup.¹⁷

Ibu hamil KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah atau BBLR yaitu berat badan kurang dari 2500 gr. Bayi BBLR berarti berat bayi kurang 2500 gr, bayi BBLR akan terhambat perkembangan dan kecerdasannya, kemudian juga memiliki risiko kematian lebih tinggi.¹⁷

3. Baduta

Ariani (2022) mengatakan bahwa baduta adalah masa ketika bayi atau anak yang berumur di bawah dua tahun. Masa baduta merupakan masa terjadinya pertumbuhan fisik dan mental yang sangat besar pada anak. Sehingga pada masa ini sering disebut masa periode emas. Pertumbuhan dan perkembangan pada periode ini sangat memerlukan perhatian dan pemberian makanan yang adekuat agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat optimal. Periode ini sering dikenal dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan dihitung mulai ibu mengandung hari pertama sampai anak berusia 2 tahun (24 bulan). Anak usia baduta adalah golongan yang rawan kekurangan gizi. Pada masa ini anak-anak banyak bergerak, bersosialisasi, dan bergaul dengan lingkungan keluarganya.^{25,34}

Zat gizi dalam tubuh anak sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan serta mencegah penyakit pada anak. Apabila pada saat ini terjadi kekurangan konsumsi zat gizi maka akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Seperti kekurangan gizi, permasalahan intelektual dan stunting.³⁴

D. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan dan mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan kepada sasaran.³⁵

Media pendidikan kesehatan disebut juga alat peraga pendidikan kesehatan karena memiliki fungsi yang sama, yaitu membantu dan digunakan untuk memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran. Prinsip pembuatan alat peraga atau media adalah bahwa pengetahuan yang ada disetiap orang dapat diterima atau ditangkap panca indra. Alat peraga kesehatan berdasarkan fungsinya dibagi menjadi 4:

1. Media Cetak

a. Buklet

Media Buklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan ataupun gambar.

b. Leaflet

Leaflet adalah media untuk menyampaikan informasi melalui lembaran yang dilipat.

2. Media Elektronik

a. Televisi

Penyampaian pesan kesehatan melalui media televisi dapat berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, pidato, dll.

b. Radio

Bentuk penyampaian informasi di radio berupa obrolan (Tanya jawab) yang disiarkan

3. Media papan (*billboard*)

Media papan yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi pesan kesehatan.

4. Media hiburan

Penyampaian informasi kesehatan melalui media hiburan, baik di panggung terbuka maupun dalam gedung seperti dongeng ataupun kesenian tradisional.³⁶

E. Kesenian Ronggeng Pasaman

Kesenian Ronggeng Pasaman terdapat di wilayah budaya Minangkabau. Seni Ronggeng adalah seni berupa penggabungan seni pertunjukan tari dan musik yang terdiri dari pantun, tarian dan musik.

Pantun merupakan bagian penting dari tradisi Ronggeng. Pantun dinyanyikan oleh pria yang bergaya seperti wanita sambil bergoyang mengikuti irama. Maka dari itu, ada dua penafsiran kata Ronggeng, yang pertama adalah seni pertunjukan dan yang kedua adalah sebutan kepada orang yang berpantun.

Fungsi utama Ronggeng Pasaman adalah untuk menghibur dan menghilangkan kesedihan. Tradisi Ronggeng Pasaman biasanya dilakukan di malam hari saat ada perayaan pernikahan ataupun Idul Fitri dan Idul Adha. Pantun yang digunakan adalah pantun muda-mudi yang disesuaikan mengikuti alunan lagu. Gerak tari yang dipakai juga sesuai dengan irama yang didengarkan.

Pemain musik Ronggeng Pasaman terdiri dari minimal lima orang, yaitu seorang penggesek biola, dua orang pemetik gitar, satu memukul rebana dan satunya lagi pemain tamburin. Pemain musik ini mengiringi pantun yang dinyanyikan.¹⁴

F. Perilaku

1. Pengertian perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan artinya adalah bentuk respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, serta lingkungan. Dilihat dari bentuk respons perilaku terbagi menjadi dua yaitu :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tertutup (*cover*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan atau kesadaran dan sikap seseorang yang menerima stimulus tersebut.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon dari seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam

bentuk tindakan atau praktik (*practice*). Oleh karena itu *overt behavior* merupakan tindakan nyata.³⁷

2. Domain Perilaku Kesehatan

Menurut Benyamin Bloom (1908), perilaku kesehatan terbagi menjadi tiga, sesuai dengan tujuan pendidikan, yaitu sebagai berikut:³⁷

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan sebuah hasil dari seseorang setelah menggunakan inderanya terhadap sebuah objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan seseorang di dapatkan melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu yang penting dalam membentuk tindakan dari seseorang tersebut. Domain pengetahuan terbagi menjadi 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahap ini juga bisa dikatakan sebagai mengingat kembali ke sesuatu yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari tahu, disini bukan sekedar tahu tetapi kemampuan untuk menjelaskan secara tepat tentang objek tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk merangkum ataupun menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu objek tertentu.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi terhadap objek atau stimulus, yang melibatkan emosi yang bersangkutan. Sikap ini merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Adapun tingkatan dari domain sikap ini seperti :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima juga bisa diartikan sebagai subjek yang mau serta memperhatikan objek atau stimulus yang diberikan.

2) Merespon (*responding*)

Merespon berarti memberikan respon atau tanggapan terhadap stimulus yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Dapat diartikan dengan mengajak orang lain untuk melakukan diskusi terkait suatu masalah, atau memberikan sebuah nilai terhadap stimulus yang ada.

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab artinya berani mengambil setiap resiko terkait segala sesuatu yang telah dipilihnya.

5) Tindakan atau Praktik

Domain tindakan yaitu: Respons terpimpin (*guided response*), mekanisme (*mechanism*), dan juga adopsi (*adoption*).

3. Determinan Perilaku Kesehatan

Menurut Lawrence Green, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu:³⁷

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, dan nilai.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), seperti lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, contoh obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.
- c. Faktor penguat (*reinforcing factor*), seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan yang menjadi model dengan tokoh masyarakat.

4. Pengukuran Perilaku Kesehatan

- a. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan pada penelitian kuantitatif dapat dilakukan dengan cara wawancara dan angket, sedangkan dalam penelitian kualitatif pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara mendalam.³⁸

b. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dilakukan berdasarkan jenis penelitiannya. Untuk penelitian kuantitatif, pengukuran sikap dapat dilakukan menggunakan metode wawancara serta angket dan kuesioner. Dan pada penelitian kualitatif, pengukuran sikap dilakukan dengan cara wawancara mendalam.³⁸

Saat pengukuran sikap, dilakukan dengan cara wawancara dan observasi, dengan menyusun berbagai macam pertanyaan sesuai dengan kriteria yang ditentukan dalam bentuk instrumen. Untuk mempertajam hasil pengukuran sikap dari responden membuat skala yang disebut dengan skala Likert:

Skala Likert dengan 5 skala beserta skornya :

- | | |
|------------------------|----------|
| 1) Setuju (S) | : skor 4 |
| 2) Sangat Setuju (SS) | : skor 5 |
| 3) Ragu-Ragu | : skor 3 |
| 4) Tidak Setuju | : skor 2 |
| 5) Sangat Tidak Setuju | : skor 1 |

Dalam melakukan penskoran dapat dibuat disesuaikan dengan pernyataan baik positif maupun negatif.

G. P Proses

1. Pengertian P proses

P Proses adalah langkah demi langkah yang dapat memandu kita dari awal mendefinisikan konsep mengubah perilaku menjadi strategis dan partisipatif program yang didasarkan pada teori dan memiliki dampak yang terukur.

P Proses digunakan untuk merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program perubahan perilaku yang inovatif dan kreatif untuk mengurangi penyakit, sosialisasi, promosi kesehatan, pengurangan kematian ibu, peningkatan kelangsungan hidup anak, pencegahan penyakit menular dan melindungi lingkungan. Jika kita mengikuti P Proses dalam pembuatan media, kita dapat membantu orang lain mendapatkan perubahan yang sehat.³⁹

2. Tahapan P proses

Ada beberapa langkah dalam pengembangan media promosi kesehatan antara lain adalah :³⁹

a. Analisis masalah kesehatan dan sasaran

1) Analisis masalah kesehatan meliputi :

- a) Analisis masalah kesehatan berkaitan dengan perilaku
- b) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor- faktor yang melatar belakangi perilaku saat ini

- c) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan tahap pengadopsian perilaku, meliputi: pengetahuan, kesadaran, niat, tindakan, mempertahankan dan meneruskan kepada orang lain.
- d) Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan dan sumber daya, meliputi: kebijakan publik berwawasan kesehatan dan mitra potensial serta sarana

2) Analisis Target Sasaran

- a) Sasaran primer, yaitu sasaran yang terkena masalah kesehatan misalnya ibu hamil dan ibu menyusui
- b) Sasaran sekunder, yaitu sasaran yang mempunyai potensi melakukan intervensi promosi kesehatan kepada sasaran primer. Penetapan sasaran sekunder diutamakan pada individu atau kelompok yang mempunyai hubungan dekat dan berpengaruh kuat dengan sasaran.
- c) Sasaran tersier, yaitu individu atau kelompok yang mempunyai kewenangan untuk memberikan dukungan kebijakan maupun sumber daya kegiatan promosi kesehatan.

b. Rancangan Pengembangan Media

Ada beberapa langkah atau tahap dalam melakukan rancangan pengembangan media, yaitu:

- 1) Menentukan tujuan promosi, adalah suatu pernyataan dalam keadaan di masa datang yang akan dicapai melalui pelaksanaan promosi.
- 2) Menentukan segmentasi sasaran, yaitu memilih sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan.

Segmentasi sasaran memungkinkan pengelola program menghitung kelompok sasaran untuk menentukan jenis media dan menempatkan media yang mudah diakses sasaran.

- 3) Kumpulkan data sasaran yaitu yang menyangkut data perilaku, epidemiologi, demografi, geografi dan data psikografi atau gaya hidup.
- 4) Mengembangkan pesan-pesan, yaitu yang disesuaikan dengan tujuan promosi.
- 5) Memilih media promosi, yaitu saluran yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan dan sasaran, yang didasarkan pada selera sasaran bukan selera pengelola program. Media yang dipilih harus memberi dampak yang luas, oleh karena itu perlu ditentukan tujuan media yang akan menjadi dasar perencanaan media : jangkauan, frekuensi bobot, kesinambungan dan biaya.

c. Pengembangan pesan, uji coba dan Produksi Media

Pesan adalah terjemahan dari tujuan komunikasi ke dalam ungkapan kata yang sesuai untuk sasaran, pengembangan pesan memerlukan kemampuan ilmu komunikasi dan seni. Pada langkah sebelumnya telah dirumuskan pesan yang akan dituangkan dalam media yang akan digunakan. Agar pesan tersebut dipahami oleh sasaran maka harus dilakukan uji coba.

Langkah- langkah melakukan uji coba sebagai berikut :

- 1) Menentukan sasaran

- 2) Menyusun instrumen ujicoba
- 3) Memilih dan melatih pewawancara
- 4) Meminta dukungan petugas dan pemuka setempat
- 5) Melaksanakan wawancara di lapangan

Tolak ukur uji coba media antara lain adalah attraction (menarik perhatian), comprehension (mudah dimengerti), acceptability (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), personal involment (tertugu pada kelompok tertentu) dan persuasion (mampu mempengaruhi).

d. Pelaksanaan dan pemantauan

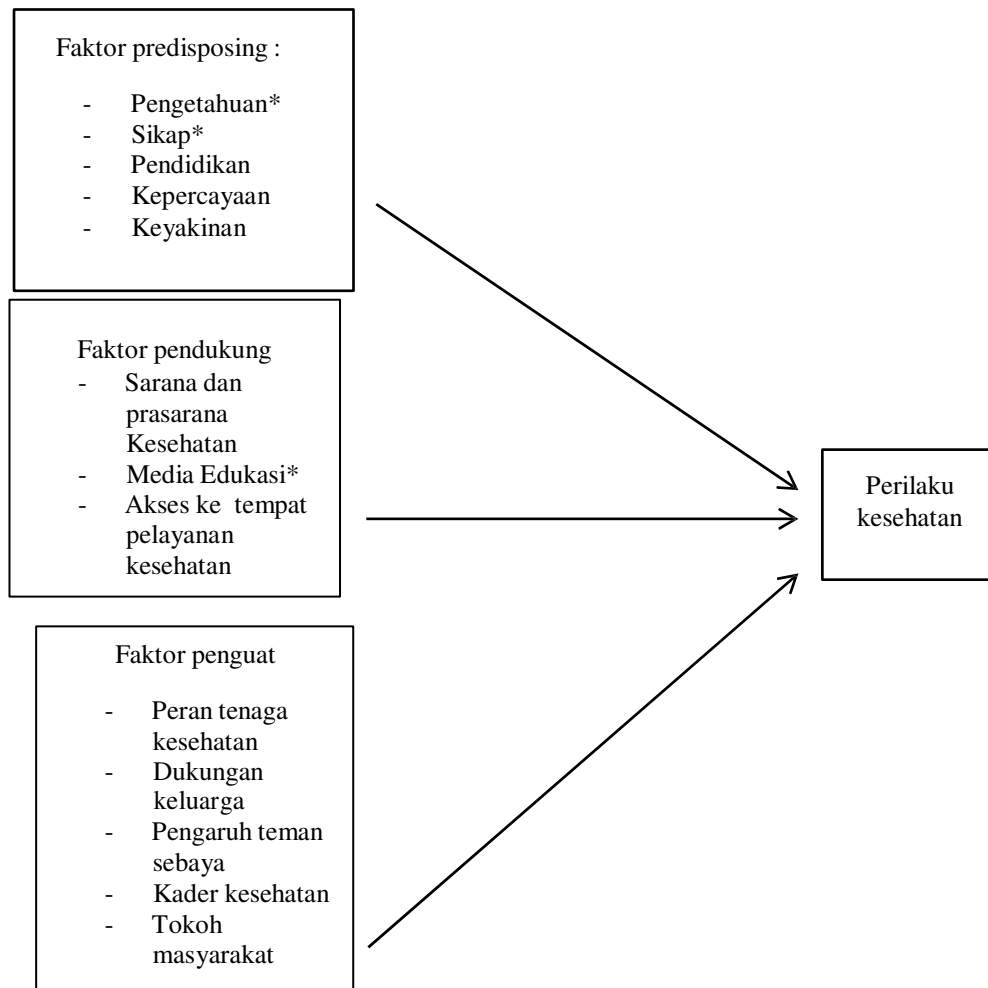
Pelaksanaan merupakan langkah untuk menerapkan rancangan promosi berikut media yang telah dirancang. Pemantauan dilakukan untuk melihat seberapa jauh media promosi telah diproduksi dan didistribusikan, ditayangkan serta disiarkan. Hasil yang didapatkan dari pemantauan adalah ibu hamil dan ibu baduta menyukai Ronggeng Pasaman dan mampu mengerti tentang apa yang disampaikan.

e. Evaluasi dan rancang ulang

Evaluasi dilakukan untuk mengukur seberapa jauh sasaran telah terpapar pesan, pemahaman pesan dan perubahan pengetahuan dan sikap untuk melakukan anjuran pesan. Hasil evaluasi juga menjadi dasar untuk perencanaan media berikutnya.

H. Kerangka Teori

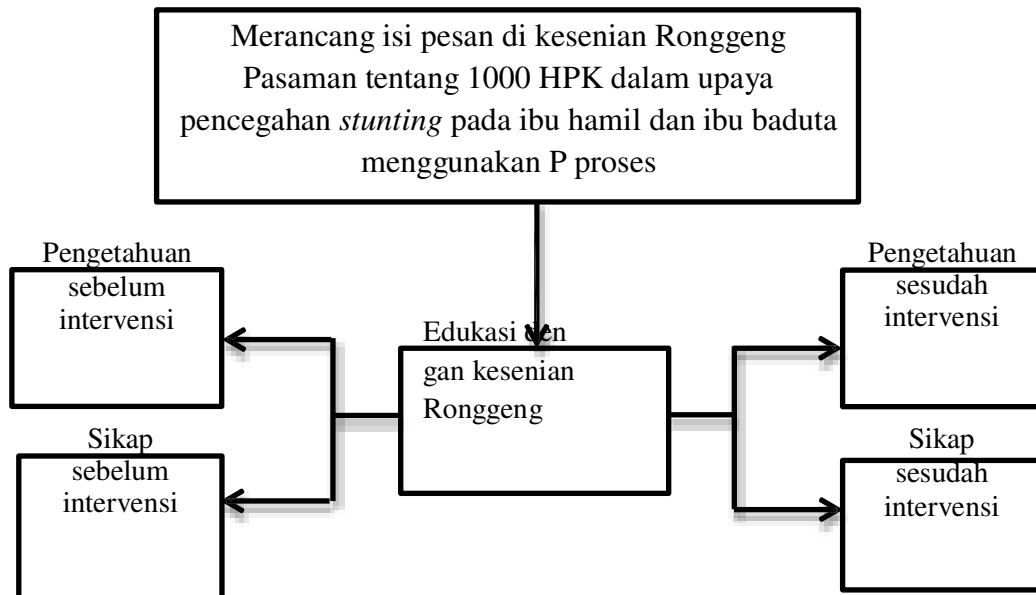
Teori yang digunakan pada penelitian ini adalah teori Precede (Green dalam Notoatmodjo) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.³⁷



Gambar 1. Kerangka Teori

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

J. Definisi Istilah

Tabel 2. Definisi Istilah

No	Variabel	Defenisi teori	Defenisi Istilah
1	Kesenian Ronggeng Pasaman	Ronggeng Pasaman adalah seni pertunjukan yang terdiri dari irama, pantun, tarian dan musik, fungsi utamanya adalah hiburan atau sebagai penghibur hati.	Dalam Penelitian ini Ronggeng Pasaman dimodifikasi menjadi seni pertunjukan yang menampilkan pantun tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> .

K. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan	<p>Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui kesenian Ronggeng Pasaman. Meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian Stunting b. Penyebab Stunting c. Pencegahan Stunting Secara Garis Besar (Umum) d. Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan e. Segala Pencegahan Stunting Yang dilakukan pada 1000 Hari Kehidupan f. Titik Kritis yang Harus Diperhatikan pada 1000 HPK 	Angket	Kuesioner	Rata-rata nilai pengetahuan respondensebelum Intervensi dan pengetahuan setelah intervensi	Rasio

2	Sikap tentang 1000 Hari Pertama kehidupan	Segala kecendrungan/tanggapan atau respon dari responden tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui kesenian Ronggeng Pasaman	Angket	Kuesioner	Rata-rata nilai sikap responden sebelum intervensi dan sesudah diberikan intervensi	Rasio
---	---	---	--------	-----------	---	-------

L. Hipotesis

H₀₁: Tidak adanya efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman dalam peningkatan pengetahuan tentang 1000 Hari Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

H_{a1}: Adanya efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman dalam peningkatan pengetahuan tentang 1000 Hari Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

H₀₂: Tidak adanya efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman dalam peningkatan sikap tentang 1000 Hari dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

H_{a2}: Adanya efektivitas kesenian Ronggeng Pasaman dalam peningkatan sikap tentang 1000 Hari Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kombinasi (*mixed method*) yaitu penggabungan antara penelitian kuantitatif dan kualitatif. *Mixed Method Research* adalah metode penelitian yang dipakai apabila peneliti memiliki pertanyaan yang perlu diuji dari segi *outcomes* dan prosesnya, serta menyangkut kombinasi antara metode kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian.⁴⁰

Penelitian kuantitatif dilakukan dengan rancangan penelitian *quasi experimental design* (eksperimen semu) dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*, berarti dilakukannya *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan diberikan *posttest*. Untuk penelitian kualitatif menggunakan metode studi kasus eksploratif dengan tujuan untuk menggali secara mendalam dan mendapat informasi secara detail bentuk kesenian Ronggeng Pasaman yang sesuai dengan kebutuhan Ibu balita dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikapnya tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan stunting.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilakukan di Jorong Salapan Koto Tengah, Nagari Tanjung Beringin Selatan, Kecamatan Lubuk Sikaping, Kabupaten Pasaman, Provinsi Sumatera Barat.

2. Waktu

Pada proses pengumpulan data awal penelitian dilakukan pada bulan September sampai Desember 2022. Setelahnya dilakukan penelitian dan pengolahan data pada bulan Januari sampai dengan Mei tahun 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah berjumlah 37 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah (Total Sampling).

3. Informan

Informan utama dalam penelitian ini adalah petugas gizi, informan kunci dalam penelitian ini adalah seniman Ronggeng dan informan pendukung penelitian ini adalah ibu hamil dan ibu baduta yang memiliki karakteristik sama dengan responden penelitian tetapi berbeda lokasi.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Primer

1) kuantitatif

Skor pengetahuan dan sikap diperoleh langsung dari responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan kepada responden.

2) kualitatif

Pengumpulan data pada penelitian kualitatif yaitu melalui wawancara mendalam yang dilakukan pada informan saat proses wawancara.

b. Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari Riskesdas 2018, Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman, data Puskesmas Lubuk Sikaping dan data Posyandu Jorong Salapan Koto Tengah.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Kuantitatif

Menggunakan kuesioner dengan melihat hasil *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman.

b. Kualitatif

Teknik pengumpulan data kualitatif yaitu melakukan wawancara mendalam dengan berpedoman pada pedoman wawancara.

E. Instrumen Penelitian

1. Kuantitatif

Instrumen yang digunakan pada penelitian kuantitatif adalah kuesioner yang berisi tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan *stunting*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 30 butir yang berkaitan dengan 15 butir pertanyaan untuk pengetahuan dan 15

butir pernyataan untuk sikap. Agar diperoleh data yang valid dan reliabilitas maka perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji validitas

Uji Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian, data yang valid adalah data yang tidak berbeda antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian. Pengumpulan data untuk uji validitas ini dilaksanakan di Jorong 5 Tikalak. Cara menguji validitas kuesioner penelitian ini yaitu dengan menggunakan program SPSS di laptop. Pada uji validitas, semua pertanyaan dan pernyataan yang tertera di kuesioner memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (0,514 dikarenakan jumlah responden 15 orang) yang artinya semua item pada kuesioner dikatakan valid..

b. Uji Reliabilitas

Realibilitas menunjukkan suatu alat ukur dapat dipercaya artinya sejauhmana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih menggunakan alat ukur yang sama. Pada kuesioner penelitian ini, jika nilai Cronbach's alpha $>$ 0,6 untuk semua variabel artinya intrumen penelitian reliabel.

2. Kualitatif

Instrumen utama pada penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam yang dalam pengumpulan informasinya dibutuhkan alat perekam,

pedoman wawancara atau *interview guidance*, alat rekam, alat tulis, kamera, buku catatan tentang media tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan.

- a. Pedoman wawancara mendalam, yaitu berisi poin-poin pertanyaan penelitian tentang apakah media kesenian Ronggeng Pasaman cocok untuk dijadikan media edukasi, lalu bagaimana cara penyampaiannya, lalu apa saja materi yang bisa dimasukkan serta pertanyaan 1000 Hari Pertama Kehidupan.
- b. Alat perekam digunakan sebagai alat perekam suara ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan.
- c. Buku catatan, digunakan apabila ada poin-poin penting yang bisa dicatat dari hasil wawancara.

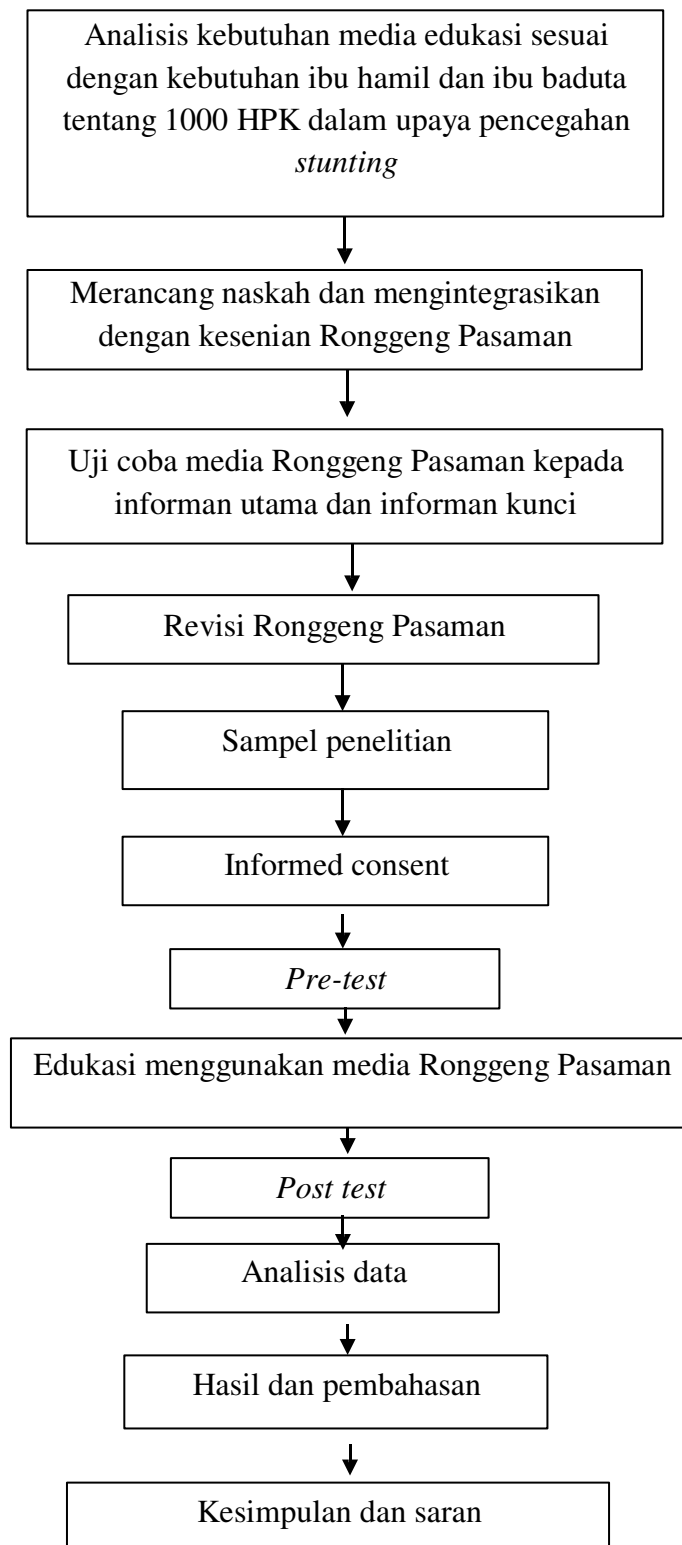
F. Prosedur Penelitian

Prosedur yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang pada tanggal 13 Januari 2023.
- b. Memasukkan surat izin penelitian ke Kantor Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) untuk dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman, Puskesmas Lubuk Sikaping pada tanggal 17 Februari 2023.
- c. Memasukkan surat izin penelitian di Puskesmas Lubuk Sikaping pada tanggal 21 Februari 2023.

2. Tahap Pelaksanaan



Gambar 3. Alur Pelaksanaan Penelitian

a. Penelitian kualitatif

- 1) Pada tanggal 22 Februari 2023 Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan (pemegang program gizi) untuk menggali informasi bagaimana kendala tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi, menggali apakah kesenian Ronggeng Pasaman cocok untuk dijadikan media edukasi, menggali informasi apa saja yang menjadi penyebab stunting, terutama dibidang pengetahuan dan sikap ibu hamil dan ibu baduta untuk dimasukkan kedalam naskah Ronggeng Pasaman. Kemudian melakukan pengolahan data dengan reduksi data yaitu memasukkan hasil wawancara mendalam kedalam transkrip data dan matriks yang sesuai dengan sub tema penelitian, selanjutnya peneliti akan menyajikan data dalam bentuk narasi, sehingga bisa ditarik kesimpulan tentang kecukupan ataupun kekurangan isi pesan dalam media Ronggeng Pasaman untuk ditambahkan kedalam skrip naskah Ronggeng Pasaman. Setelah menerima masukan dan saran untuk tambahan isi naskah Ronggeng Pasaman, selanjutnya peneliti memperbaiki naskah terlebih dahulu.
- 2) Pada tanggal 23 Februari 2023 Peneliti melakukan wawancara mendalam bersama seniman Ronggeng Pasaman untuk menggali informasi bagaimana cara dan bentuk penyampaian edukasi yang baik dan cocok melalui kesenian Ronggeng Pasaman serta menggali masukan untuk menyempurnakan naskah Ronggeng yang dibuat

peneliti. Setelah itu, peneliti melakukan pengolahan data dengan reduksi data, dimana peneliti memasukkan hasil wawancara mendalam kedalam transkrip data dan matriks yang sesuai dengan sub tema penelitian, selanjutnya peneliti menyajikan data dalam bentuk narasi, sehingga nantinya bisa ditarik kesimpulan tentang kekurangan media ataupun kecukupan pesan yang tercantum dalam media yang digunakan. Dan dilakukan juga perancangan bersama seniman Ronggeng Pasaman menyesuaikan irama musik yang cocok untuk naskah Ronggeng Pasaman sebelum menampilkannya pada responden. Setelah itu dilakukan produksi media Ronggeng Pasaman untuk diuji cobakan kepada ibu hamil dan ibu baduta. .

- 3) Pada tanggal 14 April 2023 Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan 3 orang ibu hamil dan ibu baduta dan pada tanggal 20 April ditambah kembali 1 orang ibu hamil dan ibu baduta yang memiliki karakteristik sama dengan responden penelitian tetapi berbeda lokasi, yaitu menggali informasi apakah kesenian Ronggeng Pasaman cocok untuk kebutuhan media informasi ibu hamil dan ibu baduta, lalu menggali informasi tentang kecocokan media dan penyampaian pesan yang digunakan dan pemahaman dengan bahasanya. Setelah wawancara mendalam dilakukan, peneliti melakukan pengolahan data dengan reduksi data, dimana peneliti memasukkan hasil wawancara mendalam kedalam transkrip data dan

matriks yang sesuai dengan sub tema penelitian, selanjutnya peneliti menyajikan data dalam bentuk narasi agar bisa ditarik kesimpulan tentang kekurangan ataupun kecukupan pesan dalam media yang digunakan.

- 4) Tanggal 2, 3, 4, 5 Mei Peneliti melakukan penambahan dan revisi naskah Ronggeng Pasaman kembali untuk memastikan perbaikan sudah cukup untuk disampaikan dalam intervensi.
- 5) Peneliti melakukan wawancara ke-2 dengan seniman Ronggeng Pasaman untuk mengkonfirmasi naskah Ronggeng yang sudah pasti untuk dinyanyikan dalam intervensi

b. Penelitian Kuantitatif

- 1) Setelah naskah Ronggeng sudah selesai dirancang, selanjutnya pada tanggal 11 Mei peneliti akan mengarahkan responden untuk mengisi dan menandatangani informed consent. Setelah itu, dilakukan pretest dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum diberikan perlakuan, setelah *pretest* selesai, selanjutnya dilakukan pembukaan acara oleh peneliti dan Sekretaris nagari Tanjung Beringin Selatan. Kemudian dilaksanakan intervensi media Ronggeng Pasaman. Intervensi Ronggeng Pasaman dilakukan oleh seniman Ronggeng Pasaman selama lebih kurang 40 menit dan responden memperhatikan.
- 2) Dilakukan perekaman media Ronggeng Pasaman untuk diputar kembali kepada ibu hamil dan ibu baduta.

- 3) Tanggal 13 Mei 2023 kembali dilakukan intervensi media Ronggeng Pasaman berbentuk video dan Dilakukan *post test* untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sesudah diberikan perlakuan.
- 4) Tanggal 17 Mei 2023 kembali dilakukan intervensi media Ronggeng Pasaman berbentuk video dan Dilakukan *post test* untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sesudah diberikan perlakuan.
- 5) Setelah didapatkan data yang diperlukan, dilakukan pengolahan dan analisis data dari hasil penelitian menggunakan aplikasi SPSS.
- 6) Selanjutnya diberikan kesimpulan terkait kesenian Ronggeng Pasaman terhadap pengetahuan dan sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan, apakah dengan melakukan pemberian edukasi melalui kesenian Ronggeng psaman tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dari sasaran tersebut dan apakah efektif untuk dijadikan media promosi kesehatan.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Kuantitatif

Editing Tahap pengolahan data pada penelitian kuantitatif menggunakan metode: ⁴¹

1) *Editing data* (pemeriksaan data)

Setelah data dikumpulkan, peneliti memeriksa jawaban responden dan setelah diperiksa tidak boleh ada jawaban yang kosong.

2) *Coding* (memberi kode)

Kemudian proses pengolahan yang dilakukan secara sistematis pada data yang masih mentah dengan memberikan kode kuesioner yang terkumpul untuk mempermudah pengolahan data. Dilakukan untuk mengubah data berbentuk kalimat menjadi angka, seperti :

- a) Pengetahuan, jika jawaban benar = 1 dan salah = 0
- b) Sikap: tergantung pada pernyataan positif maupun negatif, untuk peskoran pernyataan positif yaitu sangat setuju = 5, setuju = 4, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1 dan begitu pula sebaliknya untuk pernyataan negatif.

3) *Entry* (memasukan data)

Setelah dilakukan pengukuran data, keseluruhan hasil dari skor pengetahuan dan sikap dimasukkan secara manual untuk diolah.

4) *Cleaning* (pembersihan)

Pada tahap akhir pemeriksaan pengetahuan dan sikap yang telah dimasukan sudah benar.

b. Data Kualitatif

Pada tahap pengolahan data secara kualitatif dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Reduksi Data (*reduction data*)

Saat catatan lapangan sudah terkumpul, maka dilakukan reduksi data, yaitu memilih mana informasi yang penting, membuat kategori dari informasi, lalu membuang informasi yang tidak dibutuhkan.

2) Penyajian Data (*data display*)

Setelah dilakukan reduksi data, dilakukan penyajian data menjadi sebuah narasi atau cerita. Kemudian dibuat pola untuk memudahkan kita mengetahui apa yang akan terjadi.

3) *Conclusion Drawing/Verification*

Tahap ini merupakan tahapan penarikan kesimpulan/verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan bersifat sementara sehingga bisa berubah bila menemukan bukti-bukti kuat yang mendukung.⁴²

2. Analisis Data

a. Data Kuantitatif

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan adalah nilai statistik deskriptif meliputi mean (rata-rata) dan standar deviasi.³⁵ Jika data berdistribusi normal maka, bila skor pengetahuan \geq mean masuk dalam kategori tinggi. Jika pengetahuan $<$ mean masuk dalam kategori rendah. Bila skor sikap \geq mean masuk dalam kategori tinggi. Jika skor sikap $<$ mean masuk dalam kategori rendah.

2) Analisis Bivariat

Pada penelitian ini digunakan analisis untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah serta sikap sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi atau edukasi menggunakan kesenian

Ronggeng Pasaman Analisis penelitian ini dilakukan menggunakan komputer atau laptop dengan menggunakan uji Paired t-test jika data terdistribusi normal, akan tetapi jika data tidak terdistribusi normal maka dilakukan uji Wilcoxon. Uji paired t-test ataupun Wilcoxon digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting*.

Derajat kepercayaan penelitian ini adalah 95% ($\alpha = 0,05$). Jika p value < 0,05, maka H_0 di tolak, artinya adanya perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil dan ibu baduta menggunakan kesenian Ronggeng tentang 1000 Hari Kehidupan.

b. Data Kualitatif

Analisis yang digunakan pada penelitian kualitatif yaitu triangulasi sumber, berarti mengidentifikasi hasil wawancara mendalam tentang kebutuhan media promosi kesehatan yang dilakukan dengan informan. Hasil wawancara mendalam yang sudah diidentifikasi nantinya dijadikan sebuah kesimpulan.

H. Penyajian Data

1. Penelitian Kuantitatif

Data hasil kuesioner pengetahuan dan sikap ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

2. Penelitian Kualitatif

Data dari hasil wawancara mendalam tentang kebutuhan akan rancangan kesenian Ronggeng yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pelaksanaan kegiatan penelitian ini dilakukan di Nagari Tanjung Beringin Selatan di Kecamatan Lubuk Sikaping, Kabupaten Pasaman. Nagari Tanjung Beringin Selatan merupakan satu Nagari baru atau pemekaran dari Nagari Tanjung Beringin yang mempunyai 3 (tiga) Jorong, yaitu Jorong Anam Batuang Baririk, Jorong Tujuh Muara Manggung, dan Jorong Salapan Koto Tengah.

Kekayaan Sumber Daya Alam yang ada di Nagari Tanjung Beringin Selatan amat sangat mendukung baik dari segi pengembangan ekonomi maupun sosial budaya. Selain itu letak geografis nagari yang cukup strategis dan merupakan jalur transportasi yang mempertemukan 3 Kecamatan yaitu Kecamatan Lubuk Sikaping, Kecamatan Bonjol dan Kecamatan Simpang Alahan Mati.

Pada tahun 2022, Nagari Tanjung Beringin Selatan memiliki jumlah penduduk lebih kurang 3.169 Jiwa yang terdiri dari 1.572 berjenis kelamin laki-laki dan 1.597 perempuan yang terdiri dari 915 KK. Jumlah balita di Nagari Tanjung Beringin Selatan sebanyak 186 orang. Latar belakang pendidikan di Nagari Tanjung Beringin Selatan masih cenderung rendah, karena kebanyakan penduduknya yaitu tamat SD/Sederajat (33,82%).

Jika dipisahkan antara pembangunan skala nagari dan pembangunan skala Kabupaten, maka tingkat angka kemiskinan Nagari Tanjung Beringin Selatan yang masih tinggi menjadikan Nagari Tanjung Beringin Selatan harus bisa

mencari peluang lain yang bisa menunjang peningkatan taraf ekonomi bagi masyarakat.⁴³

Lapangan pekerjaan yang kurang memadai dengan perkembangan penduduk sehingga terdapat banyak keluarga miskin sekitar 530 KK atau lebih setengah dari jumlah KK yang ada di Tanjung Beringin Selatan sebagaimana tertuang dalam perencanaan pembangunan daerah Kabupaten Pasaman Nagari Tanjung Beringin Selatan dan kebiasaan masyarakat terutama di Jorong Koto Tengah yang sering memberikan makanan tambahan sebelum anaknya berusia 6 bulan menjadi salah satu pencetus terjadinya *stunting*. Tanjung Beringin memiliki beberapa sarana dan prasarana sebagai potensi dalam bidang kesehatan seperti posyandu yang berjumlah 5 unit, Pustu 2 unit, polindes 1 unit dan 4 orang bidan desa.

Media promosi kesehatan terutama yang terdapat di Jorong Koto Tengah hanya berupa *banner*, spanduk dan *leaflet* Namun untuk media tradisional di bidang pencegahan *stunting* dan 1000 Hari Pertama Kehidupan masih kurang. Walaupun media Ronggeng Pasaman sering di adakan di Jorong Koto Tengah namun belum pernah yang digunakan untuk edukasi kesehatan.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini terdapat informan utama, kunci dan pendukung, adapun secara rinci sebagai berikut:

Tabel 4. Karakteristik Informan

No	Nama Inisial	Umur	Pekerjaan	Keterangan
1	LS	30 Tahun	Petugas Gizi	Informan Utama
2	S	52 Tahun	Seniman Ronggeng Pasaman	Informan Kunci
3	YM	23 Tahun	IRT	Informan Pendukung
4	AG	26 Tahun	IRT	Informan Pendukung
5	NA	29 Tahun	IRT	Informan Pendukung
6	SJ	30 Tahun	IRT	Informan Pendukung

Berdasarkan tabel 4, informan utama adalah 1 orang petugas gizi, informan kunci adalah 1 orang seniman Ronggeng dan informan pendukung adalah 4 orang ibu hamil dan ibu baduta yang mana informan pada penelitian ini berbeda dengan responden penelitian.

2. Rancangan Media Promosi Kesehatan

Pada proses Pembuatan media promosi kesehatan kali ini peneliti menggunakan proses perancangan media dengan metode “P” Proses dengan melakukan analisis kebutuhan, identifikasi masalah, uji coba dan evaluasi, sehingga dapat menghasilkan sebuah produk penelitian berupa sebuah media yang diproduksi sesuai dengan saran dan masukan dari informan terkait.

a. Analisis Masalah dan Sasaran

Analisis masalah yang menyebabkan tingginya angka stunting di Jorong Koto Tengah adalah pengetahuan yang masih rendah terutama tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dan ASI Eksklusif.

Berdasarkan wawancara terhadap petugas gizi didapatkan informasi bahwa prevalensi di daerah Jorong Salapan Koto Tengah tinggi disebabkan kurangnya pengetahuan dan sikap ibu terkait pola asuh, pemberian MPASI dan ASI Eksklusif. Hal ini dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut:

“Iya disini banyak stunting dikarenakan pengetahuan sama sikap ibu hamil seperti pola asuh, pemberian MPASI yang tidak sesuai dengan gizi seimbang, lalu anaknya sering diberi makan makanan ringan dan ASI Eksklusif masih ada yang belum”(LS)

Analisis kebutuhan media edukasi yang cocok dengan ibu yang peneliti dapatkan adalah media kesenian Ronggeng, karena sesuai dengan yang peneliti dapatkan dilapangan, Hal ini sesuai dengan informasi dari petugas gizi, sebagai berikut:

“Ronggeng Pasaman ini belum pernah dijadikan media informasi ataupun edukasai kesehatan ... yang sering itu leaflet, buku KIA”(LS)

“Mungkin cocok lah ya, karna Ronggeng sudah biasa di koto tengah, mungkin bisa dicoba untuk hiburan juga”(LS)

Hal ini juga didukung dengan informasi bahwa ibu hamil dan ibu baduta di lokasi penelitian sangat suka mendengarkan kesenian Ronggeng Pasaman yang digambarkan dalam kutipan berikut:

“Sangat cocok, karna ibu ibu disini sangat suka dengan perkumpulan masyarakat dan jugaa disini kan iramanya sangat bagus, jadi menarik semua ibu-ibu disini” (YM)

“Saya rasa kalau ibuk-ibuknya serius mendengarkan bisa diterima”(SJ)

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil dan ibu baduta dan juga tenaga kesehatan maka dapat disimpulkan bahwa kesenian Ronggeng cocok untuk dijadikan media edukasi kesehatan pada ibu

hamil dan ibu baduta dengan dimasukkan pesan kesehatan berupa ASI Eksklusif, MPASI dan pola asuh dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan.

b. Perancangan Pesan

Perancangan pesan yang tercantum dalam naskah Ronggeng Pasaman diawali dengan peneliti membuat naskah Ronggeng Pasaman dengan pemahaman peneliti. Kemudian peneliti melakukan dengan berdiskusi bersama petugas gizi. Mengenai susunan atau urutan naskah Ronggeng Pasaman, peneliti lakukan bersama petugas gizi. Berikut naskah Ronggeng Pasaman awal, yang peneliti buat:

Rancangan Skrip Awal

- A. Lamolah Kito Indak ka Rimbo
Antah Babuah si Kacang Panjang
Ondeh amak jago anaknyo
Supayo sehat tumbuah gadang
- B. Kain batik bamacam motif
Digunokan kadalam palak
Amak agiahlah ASI Eksklusif
Buliah Sehat anak awak

- A. Daun Sianik bawarna perak
Daun ubi tumbuah di Laman
Kok iyo ibuk sayang ka anak
Parhatianlah 1000 Hari Pertama Kehidupan
- B. Kalau ibu ka Padang Gantiang
Taruih bajalan ka Batusangka
Kalau Ibu cameh anaknyo stunting
Mari optimalkan 1000 HPK

- A. Elok ruponyo si mogek Jumbang
Gadiah bantuaknyo si puti bungsu
Buliah anak ibuk capek gadang
Tolong parhatikan jo agiah susu
- B. Pai ka pasa mambali salak
Jan lupu pulo bali mantimun
Kalau ibu sayang ka anak
Agiahlah ASI sampai 2 tahun

- A. Meja jo kursi di hari rayo
Sadonyo baru dek si susi
Kok lai yang dikecek an iyo
Jan lupu baik imunisasi
- B. Rumah Gadang sabana-bana
Tapi indak ado penghuni
Ndak lupu ambo agiah juo Vitamin A
Untuak bujang si buah hati
- A. Jalan-jalan ka Lubuak sikaping
Naiak oto mereknyo Dolok
Ayo ibuk cegahlah stunting
Buliah anak babadan elok
- B. Naiak oto mereknyo Dolok
Manampuah jalan rimbo panti
Buliah anak babadan elok
Marilah kito paelok gizi
- A. Manampuah Jalan Rimbo Panti
Singgah sabanta di Batu Ampa
Baa caronyo paelok gizi
Agiahlah anak vitamin A
- B. Anak gadih bamain gundu
Anak bujang bamain galah
Pantau pertumbuhan anak di Posyandu
Supayo badannyo kuaik indak lamah
- A. Tabanglah Alang Mangijuju
Inyo bakuik di Ateh rantiang
Agiahlah anak Aia Susu Ibu
Supayo anak indak stunting
- B. Rumah makan dendeng batokok
Disinan urang ramilah makan
Ibu hamil ijanlah marokok
Mambuek anak panyakitan
- A. Pai ka Garut mambali Dodol
Dodol dibaok didalam goni
Ibu hamil jan minum alkohol
Buliah anak sehat jasmani
- B. Jalan-jalan ka Palimbayan
Singgah sabanta bali rambutan
Agiah anak makanan tambahan
Kalau lah lewat umua 6 bulan

- A. Rang palupuah nak pai salat
 Tampeknyo di masjid si kuran-kuran
 Kalau anak jo ibuk ingin selamat
 Malahianlah jo dokter atau bidan
- B. Saruang tanun bawarna coklat
 Sanang mamakai kain katun
 Praktikkan hidup barasiah jo sehat
 Cucilah tangan pakai sabun
- A. Anak daro mamakai suntiang
 Marapulai pakai kopiah
 Supayo anak sehat jo santiang
 Kembangkan ASUH, ASIH DAN ASAH
- B. Ambiak panjaik didalam kotak
 Agiah ka anak didalam lokal
 Untuak dipakai manjaik dasi
 ASUH untuak pertumbuhan fisik dan otak
 ASIH untuak perkembangan emosional dan spiritual
 ASAH untuak perkembangan intelektual dan sosialisasi
- A. Pariaman sungai garinggiang
 Disinan banyak batang sukun
 Di Payakumbuah yo limau manis
 Apo yang di mukasuik stunting
 Gagal tumbuah anak 2 tahun
 Dek kurang gizi kronis
- B. Banyak nak gadih rang Kalimantan
 Pai ka pasa babaju sirah Pulang
 mambaok buah tangan Nak jan
 anak taganggu kesehatan Minum
 90 Tablet Tambah Darah Selama
 masa kehamilan
- A. Muaro manguang ka koto tengah
 Disinan banyak sayua bayam
 Banyak juo balimbiang basi
 Berek bayi lahia randah
 Kurang dari 2500 gram
 Gara-gara kurang zat gizi
- B. Banyak anak yang indak aktif
 Karajonyo maota sajo
 Saharian bamain-main
 Sampai lupu wakatu makan
 Apo tu ASI Eksklusif
 Bayi diagiah ASI sajo

Tanpa ado tambahan lain
Sampai inyo 6 bulan

- A. Anak bujang rambuik kariting Pai
mamancing ka sungai siak
Mamancing samo nak Rambatan
Disinan maota sangaik asik
Caritonyo tentang sukuisme
Apo pulo dampak stunting
Taganggunyo perkembangan otak
Bakurangnyo kecerdasan
Taganggu pulo perkembangan fisik
Ditambah jo gangguan metabolisme

Berdasarkan wawancara dengan petugas gizi didapatkan informasi bahwa peneliti harus menambahkan arti dari 1000 HPK atau 1000 Hari Pertama Kehidupan yang artinya itu adalah masa dari ibu hamil hingga anak berusia 2 tahun. Berikut hasil wawancara dengan petugas gizi:

“Kan 1000 HPK ibuk ibuk tidak tau lebih diperjelas liriknya, ibunya masih awam dengan 1000 HPK, 1000 HPK itu kan 1000 Hari Pertama Kehidupan, mulai dari ibu hamil sampai anak umur 2 tahun”(IU)

Berdasarkan hasil wawancara diatas masukan dari petugas gizi adalah peneliti disarankan memasukkan kepanjangan dan arti dari 1000 HPK. Kemudian peneliti mewawancarai Seniman Ronggeng Pasaman dan mendapatkan hasil bahwa bahasanya sudah bagus dan pesannya boleh digabung antara pantun 4 bait dengan 6 bait namun digabungkan. Berikut hasil wawancara dengan seniman Ronggeng Pasaman :

“Kalau ado nan 4 tu kan pantun babait, kalau nan 6 tu pantun bairiang, biaso juo dicampua tu. Iko lah bisa nampak e ko, lah hebat, kalau kami manciptakan pantun mode ko yo agak kaku, tapi susun soalnya berbedairama antaro bait 4 dan bait 6. Bahasa sudah elok, kalau pantun Ronggeng tidak biasa di bahasa indonesiakan, biasanya

bahasa minang, asalmulanya pantun Ronggeng berbahasa minang karena tinggal di lingkungan adat minang...” (S)

(“Kalau ada yang 4 tu kan pantun babait, kalau yang 6 tu pantun bairiang, biasa juga dicampur. Ini sudah bisa nampaknya, sudah hebat hebat, kalau kami manciptakan pantun seperti ini agak kaku, tapi urutkan yang bait 4 dan bait 6 karna iramanya berbeda. Bahasa sudah baik, kalau pantun Ronggeng tidak biasa di bahasa indonesiakan, biasanya bahasa minang, asal mulanya pantun Ronggeng berbahasa minang karena tinggal di lingkungan adat minang...” (S)

Berdasarkan hasil wawancara pada petugas gizi dan seniman Ronggeng Pasaman didapatkan kesimpulan bahwa peneliti harus menjelaskan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dan menyusun pantun yang 4 bait dan 6 bait. Maka didapatkanlah hasil naskah Ronggeng sebagai berikut:

Naskah Ronggeng Pasaman

- A. Pariaman sungai garinggiang
Disinan banyak batang sukun
Di Payakumbuh yo limau manis
Apo yang di mukasuik stunting
Gagal tumbuah anak 2 tahun
Dek kurang gizi kronis’
- B. Paik rasonyo si buah rimbang
Indak samo jo balimbiang basi
Dimasak anak rang kaluai
Apo itu gizi seimbang
Makanan mengandung zat gizi
Yang jumlahnyo harus sasuai

- A. Lamolah Kito Indak ka Rimbo
Antah Babuah si Kacang Panjang
Ondeh amak jago anaknyo
Supayo sehat tumbuah gadang
- B. Kain batik bamacam motif

Digunokan kadalam palak
Amak agiahlah ASI Eksklusif
Buliah Sehat anak awak

- A. Daun Sianik bawarna perak
Daun ubi tumbuah di Laman
Kok iyo ibuk sayang ka anak
Parhatianlah 1000 Hari Pertama Kehidupan
- B. Kalau ibu ka Padang Gantiang
Taruih bajalan ka Batusangka
Kalau Ibu cameh anaknyo stunting
Mari optimalkan 1000 HPK

- A. Pai ka Rao mambali ikan mas
Pai ka Panti mambali soto Bihun
1000 HPK itu samo jo periode emas
Artinyo Periode dari ibu hamil sampai anak 2 tahun
- B. Anak gadih bagandeng tangan
Kaduonyo ndak pakai anting
Oi ibu hindari makanan ringan
Buliah ibu sehat anak ndak stunting

- A. Hari Minggu ka Rumah Makan
Pai mambali lauak jo nasi
Ibu hamil makan vitamin dari bidan
Buliah sehat ibu dan bayi
- B. Pakanbaru ka Tambilahan
Naiak parahu ka Pulau Bintan
Bara kali pareso kehamilan
Ampek kali salamo sambilan bulan

- A. Elok ruponyo si mogek Jumbang
Gaduh bantuaknyo si puti bungsu
Buliah anak ibuk capek gadang
Tolong parhatikan jo agiah susu
- B. Pai ka pasa mambali salak Jan
lupo pulo bali mantimun Kalau
ibu sayang ka anak Agiahlah
ASI sampai duo tahun

- A. Manampuah Jalan Rimbo Panti
Singgah sabanta di Batu Ampa
Baa caronyo paelok gizi
Agiahlah anak vitamin A
- B. Dibaliak layar ado sutradara
Sinetronnyo batahun-tahun

Bara kali anak diagiah vitamin A
Tigo kali sampai umua 2 tahun

- A. Rumah Gadang sabana-bana
Tapi indak ado penghuni
Ndak lupu ambo agiah juo Vitamin A
Untuak bujang si buah hati
- B. Jalan-jalan ka Lubuak sikaping
Naiak oto mereknyo Dolok
Ayo ibuk cegahlah stunting
Buliah anak babadan elok

- A. Naiak oto mereknyo Dolok
Manampuah jalan rimbo panti
Buliah anak babadan elok
Marilah kito paelok gizi
- B. Anak gadih bamain gundu
Anak bujang bamain galah
Pantau pertumbuhan anak di Posyandu
Supayo badannyo kuaik indak lamah

- A. Meja jo kursi di hari rayo
Sadonyo baru dek si susi
Kok lai yang dikecek an iyo
Jan lupu baik imunisasi
- B. Ka Duo Koto manjapuik madu
Lewati jalan ka Tikalak
Apo karajo Ibu di Posyandu
Manimbang barek jo maukua tinggi anak

- A. Sayua Lodeh ndak pakai rimbang
Sayua Balimbiang jadikan ulam
Bara kali anak ditimbang
Saindaknyo sakali sabulan
- B. Tabanglah Alang Mangijuju
Inyo bakuik di Ateh rantiang
Agiahlah anak Aia Susu Ibu
Supayo anak indak stunting

- A. Nak rang padang mamakai dasi
Pai baralek ka Maligi
Nak sayang apo manfaat ASI
Melindungi bayi dari alergi
- B. Rumah makan dendeng batokok
Disinan urang ramilah makan
Ibu hamil ijanlah marokok

Mambuek anak panyakitan

- A. Dari Panti ka Sidempuan
Naik oto sibual-buali
Agiah anal ASI sampai 6 bulan
Hanyo ASI yang bisa dicerna usus bayi
- B. Jalan-jalan ka Sungai Musi
Singgah sabanta bali rambutan
Agiahlah anak MPASI
Kalau lah lewat 6 bulan
- A. Mak Uniang urang Lampasi
Karajonyo yo pandai basi
Apokah itu MPASI
Makanan Pendamping ASI
- B. Jalan-jalan ka Tanjung Pati
Singgah Sabanta di Bukittinggi
Agiahlah Anak MPASI
Supayo badannyo kuaik bergizi

- A. Rang Kumpulan pai ka Musui
Bajalan kaki satiok hari
Buliah ndak stres waktu hamil jo manyusui
Lalok lah labiah tujuh jam sahari
- B. Rang palupuah nak pai salat
Tampeknyo di masjid si kuran-kuran
Kalau anak jo ibuk ingin salamat
Malahianlah jo dokter atau bidan

- A. Saruang tanun bawarna coklat
Sanang mamakai kain katun
Praktikkan hidup barasiah jo sehat
Cucilah tangan pakai sabun
- B. Pai ka Garut mambali Dodol
Dodol dibaok didalam goni
Ibu hamil jan minum alkohol
Buliah anak sehat jasmani

- A. Anak daro mamakai suntiang
Marapulai pakai kopiah
Supayo anak sehat jo santiang
Kembangkan ASUH, ASIH DAN ASAH
- B. Ambiak panjaik didalam kotak
Agiah ka anak didalam lokal
Untuak dipakai manjaik dasi

ASUH untuak pertumbuhan fisik dan otak
 ASIH untuak perkembangan emosional dan spiritual
 ASAH untuak perkembangan intelektual dan sosialisasi

- A. Banyak nak gadih rang Kalimantan
 Pai ka pasa babaju sirah Pulang
 mambaok buah tangan Nak jan
 anak tagunggu kesehatan Minum
 90 Tablet Tambah Darah Selama
 masa kehamilan
- B. Muaro mangguang ka koto tengah
 Disinan banyak sayua bayam
 Banyak juo balimbiang basi
 Barek bayi lahia randah
 Kurang dari 2500 gram
 Gara-gara kurang zat gizi
- A. Banyak anak yang indak aktif
 Karajonyo maota sajo
 Saharian bamain-main
 Sampai lupu wakatu makan
 Apo tu ASI Eksklusif
 Bayi diagiah ASI sajo
 Tanpa ado tambahan lain
 Sampai inyo 6 bulan
- B. Anak bujang rambuik kariting Pai
 mamancıang ka sungai siak
 Mamancıang samo nak Rambatan
 Disinan maota sangailah asik
 Caritonyo tentang sukuisme
 Apo pulo dampak stunting
 Taganggunyo perkembangan otak
 Bakurangnyo kecerdasan
 Tagunggu pulo perkembangan fisik
 Ditambah jo gangguan metabolisme

c. Perancangan Media, Produksi Media dan Uji Coba

Naskah Ronggeng Pasaman yang sudah diperbaiki kemudian didiskusikan mengenai iramanya dan informan mengatakan bahwa irama Ronggeng hanya bisa didapatkan ketika pantun sudah dinyanyikan atau

sudah mulai latihan. Berikut hasil wawancara dengan seniman Ronggeng

Pasaman

“Kalau iramanya ndak bisa awak tantukan ko. ado durian tinggi namonyo, ado rosmali, ado carai kasiak, ado durian kadam, ado gurindam 2 koto pokoknyo 44 macam, beda langgamnyo beda lo iramanya, irama tu harus pakai biola, pakai gandang, latihan irama, latihan penampilan itu harus diadakan spesial acara latihan” (S)

“Kalau iramanya nggak bisa kita tentukan. ada durian tinggi namanya, ada rosmali, ada carai kasiak, ada durian kadam, ada gurindam 2 koto pokoknya 44 macam, beda langgamnya beda juga iramanya, irama tu harus pakai biola, pakai gendang, latihan irama, latihan penampilan itu harus diadakan spesial acara latihan” (S)

Selanjutnya peneliti bersama seniman Ronggeng melakukan latihan dengan para anggota Ronggeng lainnya dan direkam untuk ditampilkan atau ditayangkan kepada ibu hamil dan ibu baduta sebagai uji coba. Ibu hamil dan ibu baduta mengatakan bahwa irama Ronggeng enak didengar dan bahasanya mudah dimengerti. Berikut hasil wawancara dengan ibu hamil dan ibu baduta:

“Iramanya sangat bagus enak didengar” (YM)

“Berbahasa minang biasanya kalau Ronggeng memang bahasa minang, dan bahasa dikampung, ya mudah untuk dimengerti kan” (NA)

“Sepanjang mereka mendengarkan dengan serius bisa digunakan, cara penyampaiannya cocok kara ini merupakan hiburan, kalau menurut saya kalau hiburan itu seluruh kalangan bisa menerima” (SJ)

Berdasarkan hasil wawancara dengan seniman Ronggeng Pasaman dan tersebut didapatkan kesimpulan bahwa irama Ronggeng yang digunakan enak didengar, kemudian untuk bahasanya mudah dimengerti dan cocok dengan sasaran yaitu ibu hamil dan ibu baduta.

d. Pelaksanaan dan Pemantauan

Pelaksanaan Setelah naskah Ronggeng Pasaman disetujui oleh petugas gizi dan seniman Ronggeng Pasaman, maka tahap berikutnya peneliti melakukan pelaksanaan dan pemantauan bersama ibu hamil dan ibu baduta, yaitu dilaksanakan intervensi Ronggeng Pasaman sebanyak 2 kali, dengan pretest 1 kali dan posttest dilakukan 2 kali untuk mencukupi jumlah kehadiran ibu hamil dan ibu baduta. kepada ibu hamil dan ibu baduta untuk meneliti apakah dan sudah layak untuk diberikan kepada ibu hamil dan ibu baduta di jorong Salapan Koto Tengah.

e. Evaluasi dan Rancang Ulang

Tahap evaluasi digunakan untuk memperoleh informasi tentang hasil dan dampak dari kegiatan promosi kesehatan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan menggunakan media Ronggeng Pasaman dan untuk melihat kekurangan dan kelebihan Ronggeng Pasaman sebagai media intervensi.

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden tentang efektivitas Ronggeng Pasaman sebagai media edukasi promosi kesehatan tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan stunting kepada ibu hamil dan ibu baduta berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada umur 27 – 33 tahun (40.5%) yaitu sebanyak 15 orang, mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai IRT (83,8%) yaitu

sebanyak 31 orang, berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden berada di jenjang pendidikan SD (54,1%) atau sebanyak 20 orang.

Tabel 5. Karakteristik Responden

No.	Variabel	Frekuensi	%
1.	Umur		
	20-26	14	37,8
	27-33	15	40,5
	34-40	8	21,6
	Total	37	100
2.	Pendidikan		
	SD	20	54,1
	SMP	3	8,1
	SMA	11	29,7
	PT	3	8,1
	Total	37	100
3.	Pekerjaan		
	IRT	31	83,8
	Petani	2	5,4
	Karyawan	4	10,8
	Total	37	100

- b. Pengetahuan Ibu Hamil dan Ibu Baduta tentang 1000 HPK dalam Upaya Pencegahan *stunting* Sebelum dan Sesudah diberikannya edukasi menggunakan Ronggeng Pasaman di Jorong Salapan Koto Tengah

Parameter statistik dari penelitian ini tentang pengetahuan 1000 HPK sebelum dan sesudah diberikann edukasi enggunakan Ronggeng Pasaman.

Tabel 6. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi Menggunakan Keseniaan Ronggeng Pasaman

Parameter Statistik	Pengetahuan sebelum	Pengetahuan sesudah
Mean	7,22	10,24
Median	7,00	10,00
Std. Deviation	2,250	2,253

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa rata-rata dari pengetahuan sebelum diberikan edukasi adalah 7,22 sedangkan sesudahnya adalah 10,24 berdasarkan hal tersebut maka diketahui selisih pengetahuan sebelum dan sesudah adalah 3,02.

Berikut hasil jawaban responden pada 15 butir pertanyaan dalam kuesioner yang telah diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan *stunting*.

Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden Dalam Kuesioner Pengetahuan tentang 1000 HPK Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Ronggeng Pasaman

Nomor	Pertanyaan	Sebelum		Sesudah		Selisih
		% Benar	% Salah	% Benar	% Salah	
1	Pengertian Stunting	73	27	94,6	5,4	21,6
2	Dampak Stunting	51,4	48,6	81,1	18,9	29,7
3	Usia golden periode	24,3	75,7	24,3	75,7	0
4	Arti dari ASAH	32,4	67,6	70,3	29,7	37,9
5	Pengertian BBLR	29,7	70,3	70,3	29,7	40,6
6	Penyebab BBLR	54,1	45,9	89,2	10,8	35,1
7	Lama ASI Eksklusif	59,5	40,5	67,6	32,4	8,1
8	Pengertian ASI Eksklusif	45,9	54,1	78,4	21,6	13,4
9	Alasan bayi hanya diberi ASI	51,4	48,6	78,4	21,6	27
10	Pengertian Gizi Seimbang	32,4	67,6	45,9	54,1	13,5
11	Pengertian MPASI	48,6	51,4	73,0	27,0	24,4
12	Manfaat ASI	67,6	32,4	78,4	21,6	10,8
13	Penyebab Stunting	43,2	56,8	54,1	45,9	10,9
14	Cara Mencegah Stunting	56,8	43,2	70,3	29,7	13,5
15	Kapsul Vitamin A baduta	51,4	48,6	48,6	51,4	2,8

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa pertanyaan kuesioner yang berjumlah 15 butir dengan skala 0-1, pada saat *pretest* Pertanyaan dengan

peningkatan rata-rata nilai yang signifikan adalah pada pertanyaan nomor 5 tentang Pengertian BBLR dengan selisih (40,6%), nomor 4 tentang arti dari ASAH dengan selisih (37,9%), dan nomor 6 dengan selisih (35,1%). Kebanyakan item pertanyaan terjadi peningkatan jawaban benar oleh responden namun ada juga terjadi penurunan pada nomor 15 tentang vitamin A (51,4%) menjadi (48,6%) namun tidak signifikan.

- c. Sikap Ibu hamil dan Ibu baduta tentang 1000 HPK dalam Upaya Pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan Ronggeng Pasaman di Jorong Salapan Koto Tengah

Parameter statistik dari penelitian tentang 1000 HPK dalam upaya pencegahan *stunting* diuraikan pada tabel berikut

Tabel 8. Rata-rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi dengan Keseniaan Ronggeng Pasaman

Parameter Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	54,19	59,97
Median	54,00	60,00
Std. Deviation	6,398	6,694

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa rata-rata dari sikap sebelum diberikan edukasi adalah 54,19 sedangkan sesudahnya adalah 59,97.

Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Sikap tentang 1000 HPK dalam Upaya Pencegahan stunting Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi Menggunakan Ronggeng Pasaman

No	Pernyataan	Sebelum	Sesudah	Selisih
		Rata-rata	Rata-rata	
1*	Saat hamil, obat dan vitamin yang diberikan petugas kesehatan sebaiknya diletakkan saja di atas lemari	3,49	4,22	0,73
2	Rutin memeriksakan kehamilan (4x selama 9 bulan kehamilan) adalah suatu keharusan	3,68	4,00	0,32
3*	Rutin makan makanan ringan setidaknya sekali sehari	3,14	3,19	0,05
4	Saya menerapkan makan dengan gizi seimbang setiap hari	3,81	4,22	0,41
5*	Memberikan anak makanan saat usia 2 bulan	3,41	3,89	0,48
6	Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi	4,00	4,27	0,27
7	Saya akan rutin menimbang berat badan anak setiap bulan	3,89	4,49	0,6
8*	Dianjurkan merokok saat hamil	4,03	4,35	0,32
9	Saya minum tablet tambah darah selama kehamilan	3,35	4,11	0,76
10*	Mengonsumsi alkohol merupakan anjuran saat masa menyusui Saya memberikan makanan	4,16	4,32	0,16
11	tambahan atau makanan pendamping ASI bergizi pada saat usia anak saya sudah lewat 6 bulan	3,73	4,11	0,38
12*	Menyusui bayi tiga tahun diharuskan dalam 1000 HPK	3,19	3,32	0,13
13	Saya akan membawa anak pergi imunisasi rutin	3,89	4,16	0,27
14*	Vitamin A sebaiknya tidak diberikan pada bayi 8 bulan	2,70	2,97	0,27
15	Persalinan atau saat melahirkan dibantu oleh dokter atau bidan	3,73	4,35	0,62

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa pernyataan kuesioner sikap yang berjumlah 15 butir dengan skala penilaian 1-5, pada saat *pretest* pernyataan sikap positif dengan persentase paling rendah adalah

pernyataan nomor 9 (3,35) tentang 90 Tablet Tambah Darah dan persentase pernyataan sikap negatif paling rendah adalah pernyataan nomor 14 (2,70) tentang vitamin A.

Setelah dilaksanakan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban responden menjadi lebih baik dari sebelumnya dan terjadi peningkatan yang signifikan pada pernyataan nomor 1 tentang obat dan vitamin yang diberikan petugas kesehatan dan 9 tentang Tablet Tambah Darah dengan selisih nilai 1 (0,78) dan 9 (0,76). Namun terlepas dari pernyataan yang meningkat secara signifikan ada juga beberapa pernyataan yang peningkatannya tidak terlalu signifikan yaitu pernyataan nomor 3 (0,05) tentang mengkonsumsi makanan ringan.

4. Analisis Bivariat

- a. Efektivitas Ronggeng Pasaman untuk Meningkatkan Pengetahuan ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 HPK dalam Upaya Pencegahan *stunting*

Sebelum dilakukan uji hipotesis, peneliti melakukan uji normalitas menggunakan uji saphiro wilk karena jumlah sasaran dibawah 50 orang. Didapatkan nilai signifikansinya sebesar 0,084 untuk pengetahuan sebelum dan 0,269 untuk pengetahuan sesudah. Apabila nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal. Dan pada data pengetahuan ini data terdistribusi normal sehingga menggunakan T-test untuk melihat perbedaan nilai pengetahuan sebelum

dan sesudah edukasi menggunakan Ronggeng Pasaman terhadap pengetahuan ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 HPK.

Tabel 10. Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil dan Ibu Baduta Sebelum dan Sesudah Intervensi Ronggeng Pasaman

Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil dan Ibu Baduta	N	Rata-rata \pm Std. Deviation	<i>p-value</i>
Sebelum	37	7,22 \pm 2.250	0,0001
Sesudah	37	10,24 \pm 2.253	

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi kesehatan menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman sebesar 7,22 \pm 2.250. setelah diberikan edukasi menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman didapatkan rata-rata pengetahuan responden sebesar 10,24 \pm 2.253. hasil uji statistik tersebut penunjukan *p-value* sebesar 0,0001 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan stunting di Jorong Salapan Koto Tengah.

- b. Efektivitas Ronggeng Pasaman untuk Meningkatkan Sikap ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 HPK dalam Upaya Pencegahan stunting

Dilakukan uji normalitas terhadap data sikap sebelum dan sesudah dan didapatkan nilai signifikan 0.060 dan 0.000 yang menyatakan bahwa data tidak terdistribusi normal maka dilakukan uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan nilai sikap sebelum dan sesudah edukasi

menggunakan Ronggeng Pasaman terhadap pengetahuan ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 HPK dan didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 11. Rata-rata Sikap Ibu Hamil dan Ibu Baduta sebelum dan sesudah Intervensi Ronggeng Pasaman

Rata-rata Sikap Ibu Hamil dan Ibu Baduta	N	Rata-rata ± Std. Deviation	<i>p-value</i>
Sebelum	37	54,19 ± 6.398	0,0001
Sesudah	37	59,97 ± 6.694	

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa rata-rata sikap responden sebelum dilakukan edukasi kesehatan menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman sebesar 54.19 ± 6.398 . setelah diberikan edukasi menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman didapatkan rata-rata sikap responden sebesar 59.97 ± 6.694 . hasil uji statistik tersebut penunjukan *p-value* sebesar 0,0001 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan stunting di Jorong Salapan Koto Tengah.

C. Pembahasan

1. Rancangan Media

Penelitian ini dilaksanakan diawali dengan melakukan perancangan naskah Ronggeng Pasaman berdasarkan langkah P proses. P Proses adalah langkah demi langkah yang dapat memandu kita dari awal sehingga terbentuk rancangan media yang nantinya dapat mengubah perilaku yang didasarkan pada teori dan memiliki dampak yang terukur.

a. Analisis Masalah dan Sasaran

Analisis Masalah dan Sasaran yang dilakukan dalam P proses adalah menganalisis masalah dan sasaran. Analisis masalah kesehatan berkaitan dengan perilaku dan faktor-faktor yang melatar belakangnya dan berkaitan dengan tahap pengadopsian perilaku serta sarana yang tersedia. Kemudian dilakukan analisis Sasaran primer, yaitu sasaran yang terkena masalah kesehatan misalnya ibu hamil dan ibu menyusui.³⁹

Pada penelitian ini masalah yang ditemukan yaitu *stunting* dan penyebabnya yang didapatkan yaitu kurangnya pengetahuan ibu balita di waktu 1000 Hari Pertama Kehidupan anaknya. Setelah diketahui penyebab dari masalah tersebut, dilakukan penggalian lebih lanjut terkait media yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada ibu hamil dan ibu baduta. Setelah mencari tahu lebih lanjut, dipilihlah media yang dapat menghibur dan sesuai dengan kearifan lokal daerah Jorong Salapan Koto Tengah yaitu Ronggeng Pasaman.

Ronggeng Pasaman merupakan pertunjukan seni berupa penggabungan seni pertunjukan tari dan musik yang terdiri dari pantun, tarian dan musik. Pemilihan Ronggeng Pasaman atau media kearifan lokal ini juga didasarkan dari salah satunya mengacu pada penelitian Amos yang mengatakan bahwa randai mempunyai potensi tinggi untuk merubah perilaku masyarakat tentang gizi seimbang berbasis makanan lokal.⁴⁴ Pengetahuan dapat diperoleh dari budaya masyarakat yang berkembang kesenian kearifan lokal Ronggeng Pasaman.⁴⁴ Ronggeng

Pasaman adalah seni berupa penggabungan seni pertunjukan tari dan musik yang terdiri dari pantun, tarian dan musik.¹⁴

Ronggeng Pasaman sudah sering ditampilkan di kalangan masyarakat Koto Tengah, maka dari itu peneliti tertarik untuk memasukkan pesan kesehatan kedalam Ronggeng Pasaman.

Berdasarkan beberapa penelitian, diketahui bahwa media tradisional atau media kearifan lokal dapat meningkatkan pengetahuan seperti contohnya penelitian yang dilakukan oleh Rafi Fakhrudriansyah pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa adanya efektivitas edukasi menggunakan kesenian rabab terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat.

b. Perancangan Pesan

Dalam perancangan pesan dilakukan penentuan sasaran, menyusun instrumen ujicoba, memilih pewawancara dan melaksanakan wawancara di lapangan.³⁹

Perancangan pesan dilakukan dimulai dengan peneliti membuat pesan kesehatan, lalu didiskusikan bersama petugas gizi dan seniman Ronggeng Pasaman. Setelah mendapatkan hasil wawancara dengan informan tadi maka dilakukan revisi naskah Ronggeng Pasaman.

c. Pengembangan Media, Produksi Media dan Uji Coba

Rancangan Pengembangan Media dilakukan dengan memulai menentukan jenis media dan menempatkan media yang mudah diakses oleh sasaran. Kemudian mengumpulkan data sasaran yaitu yang

menyangkut data perilaku, epidemiologi, demografi, geografi dan data psikografi atau gaya hidup.

Dalam pengembangan media juga dilakukan mencari tau bagaimana media Ronggeng Pasaman bisa dimasukkan pesan kesehatan dengan irama yang digunakan, setelah itu peneliti menyusun pantun yang cocok. Lalu enentukan tujuan promosi, adalah suatu pernyataan dalam keadaan di masa datang yang akan dicapai melalui pelaksanaan promosi. Lalu, mengembangkan pesan-pesan, yaitu yang disesuaikan dengan tujuan promosi. Memilih media promosi, yaitu saluran yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan dan sasaran, yang didasarkan pada selera sasaran bukan selera pengelola program. Media yang dipilih harus memberi dampak yang luas. Maka dipilih media Ronggeng Pasaman . Dilaksanakan uji coba cara melihatkan Ronggeng Pasaman pada ibu hamil dan ibu baduta untuk mendapatkan informasi terkait saran dan masukan tentang media, skrip atau naskah dan irama pada Ronggeng Pasaman, lalu naskah diperbaiki sesuai saran tadi.

d. Pelaksanaan dan Pemantauan

Setelah itu dilaksanakan intervensi Ronggeng Pasaman yang merupakan langkah untuk menerapkan rancangan promosi media yang telah dirancang di Jorong Salapan Koto Tengah sebanyak 3 kali, yaitu yang pertama penampilan Ronggengnya, kemudian 2 kali dengan video Ronggeng Pasaman dengan pretest sebelum intervensi dan posttest setelah intervensi yaitu 2 kali.

e. Evaluasi dan Rancang Ulang

Tahap evaluasi digunakan untuk memperoleh informasi tentang hasil dan dampak dari kegiatan promosi kesehatan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan menggunakan media Ronggeng Pasaman dan untuk melihat kekurangan dan kelebihan Ronggeng Pasaman sebagai media intervensi dengan melihat hasil *pretest* dan *posttest* dan rancang ulang dilakukan setelah wawancara dengan petugas gizi dan seniman Ronggeng Pasaman dilakukan.

2. Analisis Univariat

a. Rata-rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikannya edukasi menggunakan Ronggeng Pasaman di Jorong Salapan Koto Tengah

Pengetahuan merupakan sebuah hasil dari penggunaan inderanya terhadap sebuah objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan seseorang di dapatkan melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu yang penting dalam membentuk tindakan dari seseorang tersebut.³⁷

Berdasarkan parameter statistik menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan *Stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Ronggeng Pasaman yaitu 7,22 dengan standar deviasi 2,250 dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Ronggeng Pasaman didapatkan rata-rata nilai pengetahuan yaitu 10,24 dengan standar deviasi 2,253.

Rata-rata nilai pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai 1000 HPK dalam upaya pencegahan *stunting* menggunakan media Ronggeng Pasaman.

Penelitian oleh Ikhsan (2018) menyatakan bahwa ada perbedaan sikap disiplin, toleransi dan kerjasama siswa antara *pre-test* dan *pos-test* dengan signifikansi 0,0001. Nilai *post-test* lebih tinggi dari pada nilai *pre-test* dengan demikian dapat dikatakan bahwa Permainan musik kesenian tradisional talempong pacik dapat meningkatkan Sikap disiplin, toleransi dan kerjasama siswa.⁴⁵ Sehingga dapat diasumsikan bahwa media tradisional mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap sasaran.

Namun pada penelitian ini pengetahuan ada yang mengalami penurunan. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang turun disebabkan karena kondisi tidak kondusif, sehingga ibu hamil dan ibu baduta kurang memperhatikan hal ini sesuai dengan penelitian Arianti (2017) Didapatkan informasi bahwa kelas yang kondusif dapat siswa terhindar dari kejenuhan, kebosanan serta kelelahan psikis sedangkan disisi lain kelas yang kondusif akan dapat menumbuhkan minat motivasi dan daya tahan belajar.⁴⁶

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini rata-rata berada pada tingkat pendidikan dasar yaitu SD, SMP, dan SMA. Tidak ada yang memiliki pendidikan tinggi. Dalam pelaksanaan penelitian juga

menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan dan sikap pada setiap tingkat pendidikan.

Lalu kuesioner yang digunakan oleh peneliti terdapat bahasa asing yang memungkinkan rendahnya hasil pengetahuan. Sesuai dengan penelitian Kurniawati (2016) yang mengatakan bahwa hal yang mempengaruhi dalam menyimak bahasa Inggris ditinjau dari faktor eksternal adalah materi bahasa Inggris yang sulit dipahami.⁴⁷

b. Rata-rata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikannya edukasi menggunakan Ronggeng Pasaman di Jorong Salapan Koto Tengah

Berdasarkan parameter statistik menunjukkan rata-rata nilai sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Upaya Pencegahan *Stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Ronggeng Pasaman yaitu 54,19 dengan standar deviasi 6,398 dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Ronggeng Pasaman didapatkan rata-rata nilai sikap yaitu 59,97 dengan standar deviasi 6,694.

Sikap merupakan reaksi terhadap objek atau stimulus, yang melibatkan emosi seseorang. Sikap ini merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.³⁷ Peningkatan sikap responden mengenai 1000 HPK diperoleh karena adanya peran kader, sesuai dengan penelitian oleh Subagyo dkk (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peranan kader dengan motivasi ibu balita di Desa Pliken. Kader Posyandu

mempunyai peranan yang penting dan nyata dalam memotivasi ibu balita untuk berkunjung ke Posyandu.⁴⁸

Menurut asumsi peneliti, dikarenakan ibu hamil dan ibu baduta diundang masing masing kerumahnya bersama kader dan diinformasikan juga oleh tenaga kesehatan dan bertepatan dengan hari posyandu juga masyarakat yang suka dengan Ronggeng Pasaman karena itulah kehadiran cukup tinggi dan pemerintah nagari dan sekretaris nagari juga terlibat dalam acara ini dan menyampaikan kepada ibu hamil dan ibu baduta untuk menyimak sehingga masyarakat lebih menyimak Ronggeng yang disampaikan.

Tetapi ada juga sikap yang tidak berubah secara signifikan menurut peneliti adalah disebabkan karena suasana yang agak kurang kondusif, hal ini sesuai dengan penelitian Parba (2015) yang menyatakan bahwa suasana lingkungan kelas peserta didik sangat berhubungan dengan hasil belajar pada mata pelajaran fisika peserta didik.⁴⁹ Penyebab lain dari sikap yang tidak berubah adalah pengalaman pribadi ibu hamil dan ibu baduta, sesuai dengan penelitian Riyanto dan Budiman (2013) faktor yang mempengaruhi sikap seseorang meliputi pengalaman pribadinya, orang lain yang dianggap penting seperti keluarga, teman, petugas kesehatan, pengaruh kebudayaan setempat, media massa dan faktor emosional dari seseorang tersebut.⁵⁰

3. Analisis Bivariat

a. Efektivitas Ronggeng Pasaman terhadap Peningkatan Pengetahuan

Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan uji paired t-test menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 ($p < 0,05$) berarti ada perbedaan bermakna pada pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan Ronggeng Pasaman, maka dapat disimpulkan ada efektivitas edukasi kesehatan menggunakan media Ronggeng Pasaman terhadap peningkatan pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta Jorong Salapan Koto Tangah.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fakhrudriansyah (2022) menyatakan bahwa media Rabab Efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Maka dari itu, asumsi peneliti, media Ronggeng Pasaman yang merupakan media tradisional berbahasa daerah itu sendiri menjadi lebih mudah dipahami dan karena musiknya membuat ibu hamil dan ibu baduta lebih memperhatikan. Pratama pada tahun 2017 juga mengatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang gerakan 1000 HPK setelah diberikan edukasi kesehatan ($p=0,001$).⁵¹

Intervensi pada penelitian ini dilakukan sebanyak 2 kali dan hasilnya menunjukkan peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan. Sejalan dengan penelitian Yurni dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan anak sekolah dasar setelah dilakukan intervensi sebanyak 2 kali.⁵²

Asumsi peneliti adanya peningkatan pengetahuan dengan 2 kali intervensi terjadi karena ibu hamil dan ibu baduta juga antusias dalam

menyimak informasi yang diberikan melalui Ronggeng Pasaman, sehingga dengan hal tersebut membuat dengan mudah menangkap isi pesan-pesan kesehatan yang di sampaikan.

b. Efektivitas Ronggeng Pasaman terhadap Peningkatan Sikap

Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 berarti ada perbedaan bermakna pada sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan Ronggeng Pasaman, maka dapat disimpulkan ada efektivitas edukasi kesehatan menggunakan media Ronggeng Pasaman terhadap peningkatan pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta Jorong Salapan Koto Tengah.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ikhsan pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa bahwa ada perbedaan sikap disiplin, toleransi dan kerjasama siswa antara *pre-test* dan *pos-test* dengan signifikansi 0,0001. Nilai *pos-test* lebih tinggi dari pada nilai *pre-test* dengan demikian dapat dikatakan bahwa Permainan musik kesenian tradisional talempong pacik dapat meningkatkan Sikap disiplin, toleransi dan kerjasama siswa.⁴⁵

Menurut asumsi peneliti, Media Ronggeng Pasaman yang merupakan media tradisional berbahasa daerah itu sendiri menjadi lebih mudah dipahami dan karena musiknya membuat ibu hamil dan ibu baduta. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amos (2018) yang menyatakan

bahwa Randai mempunyai potensi positif untuk merubah perilaku masyarakat tentang gizi seimbang berbasis makanan lokal.⁴⁴

Penelitian yang telah dilakukan oleh Suryagustina (2018) juga mengemukakan bahwa, terjadinya perubahan sikap ibu menjadi lebih baik dikarenakan pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting dengan p-value= 0.002.⁵³

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Dihasilkan media promosi kesehatan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan ibu baduta yaitu Ronggeng Pasaman.
2. Rata-rata pengetahuan responden tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan kesenian Ronggeng Pasaman adalah 7,22 dan 10,24.
3. Rata-rata sikap responden tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan kesenian Ronggeng Pasaman adalah 54,19 dan 59,97.
4. Ada efektivitas Ronggeng Pasaman terhadap pengetahuan dengan *p-value* = 0,0001 ($\alpha < 0,05$) tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.
5. Ada efektivitas Ronggeng Pasaman terhadap sikap dengan *p-value* = 0,0001 ($\alpha < 0,05$) tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya

pengecegan stunting pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, maka didapatkanlah saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Lubuk Sikaping

- a. Diharapkan agar puskesmas Lubuk Sikaping dapat memanfaatkan Ronggeng Pasaman sebagai media untuk mengedukasi masyarakat tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam upaya pengecegan *stunting* dengan cara melakukan kemitraan dengan lintas sektor
- b. diharapkan media Ronggeng Pasaman dapat dikembangkan untuk edukasi digunakan secara berlanjut terus menerus dalam memecahkan masalah kesehatan lainnya.

2. Bagi ibu hamil dan ibu baduta

Diharapkan ibu hamil dan ibu baduta mampu mengaplikasikan nasehat kesehatan dalam kehidupan sehari-hari terkait 1000 hari pertama kehidupan dalam upaya pengecegan stunting.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa mengembangkan media Ronggeng Pasaman ini menjadi lebih bagus untuk ditampilkan dengan mengajak kader sebagai penyair Ronggeng Pasaman atau dengan membuat media tradisional lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yuliana W, Hakim BN. Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2019.
2. Prawirohartono EP. Stunting: Dari Teori dan Bukti ke Implementasi di Lapangan. D.I. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press Anggota IKAPI dan APPTI; 2021.
3. Kurniati PT, Sunarti. Stunting dan Pencegahannya. Klaten: Lakeisha; 2020.
4. Sudikno, Irawan IR, Setyawati B, Sari YD, Wiryawan Y, Puspitasari DS, et al. Laporan Akhir Penelitian Status Gizi Balita Tahun 2019. Kemenkes RI [Internet]. 2019;1–150. Available from: <https://cegahstunting.id/>
5. Kementerian Kesehatan. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Vol. 2, Buana Ilmu. 2021.
6. Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman. SK Penetapan Nagari fokus Penanganan Stunting 2021. 2021.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman. Status Gizi Balita Perpuskes PM Februari 2022.pdf.
8. Sudargo T, Aristasari T, Afifah A. 1000 Hari Pertama Kehidupan. Hakim M, editor. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press Anggota IKAPI dan APPTI; 2018.
9. Beluska-Turkan K, Korczak R, Hartell B, Moskal K, Maukonen J, Alexander DE, et al. Nutritional gaps and supplementation in the first 1000 days. *Nutrients*. 2019;11(12):1–50.
10. Ministry of Rural Development and Transmigration. Pocket book in handling stunting [Internet]. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. 2017. 42 p. Available from: <https://siha.kemkes.go.id/>
11. Nikmah AN, Lutfiasari D, Winarti E, Andansari AN, Silvia S, Dubu C. Edukasi Kesehatan Dengan Pendekatan 1000 HPK Pencegahan Stunting Melalui Media Booklet Pada Ibu Hamil. *Sinkesjar* [Internet]. 2021;251–7. Available from: <https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/seinkesjar/article/view/1238>
12. Afida NK, Wiyatno A, Martiana I, Lestari R. Wayang Wong Sehat (WWS): Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Media Sosiodrama Berasaskan Budaya Indonesia. 2013;2:41.
13. Damayanti R. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga (ASI Eksklusif) Di Kabupaten Sambas melalui Media Leaflet Berbahasa Daerah. *J Promosi Promosi Kesehat Indones* [Internet]. 2017;12:1–12. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/15697/11743>
14. Takari M. Ronggeng-Serampang. Medan: USU Press; 2015.
15. Amos J. Kampanye Gizi Seimbang Melalui Kesenian Rabab. *J Sehat Mandiri*. 2018;13(2):35–41.
16. Fakhrudriansyah R. Efektivitas Kesenian Rabab sebagai Media Promosi

- Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Pengetahuan dan Sikap Lansia tentang Hipertensi di Kampung Koto Rawang. Poltekkes Kemenkes Padang; 2022.
17. Yosephin B, Darwis, Eliana, Maigoda TC, Yuniarti, Wahyudi A, et al. Buku Pegangan Petugas KUA Sebagai Konselor 1000 HPK dalam Mengedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas Stunting. Deepublish CV Budi Utama; 2019.
 18. Mutaqin ZZ. Stunting pada Anak. In: Martini M, editor. Bandung: Media Sains Indonesia; 2022.
 19. Tri S. Stunting. Hari K, Sudargo T, editors. Yogyakarta: Husada Mandiri; 2018.
 20. Daracantika A, Ainin, Besral. Pengaruh Negatif Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *J Biostat Kependudukan, Dan Inform Kesehat* [Internet]. 2021;1(2), 113. Available from: <https://journal.fkm.ui.ac.id/bikfokes/article/view/4647/1177>
 21. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. 2018.
 22. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi [Internet]. sehat negeriku. 2018. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>
 23. Boucot A, Poinar Jr. G. Stunting. *Foss Behav Compend* [Internet]. 2010; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6949907/>
 24. Pakpahan JP. Cegah Stunting Dengan Pendekatan Keluarga. Yogyakarta: Gava Media; 2021.
 25. Rahayu A, Rahman F, Marlinae L, Husaini, Meitria, Yulidasari F, et al. Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. Yogyakarta: Penerbit CV Mine; 2018.
 26. Wahyuni T. Mentoring Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan WUS tentang Gizi Seimbang 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Universitas Negeri Semarang; 2015.
 27. Santosa H, Imelda F. Kebutuhan Gizi Berbagai Usia. Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia; 2022.
 28. Berawi KN. Pedoman Asupan & Asuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan. Bandar Lampung: Pusaka Media; 2021.
 29. Wanda YD, Elba F, Didah D, Susanti AI, Rinawan FR. Riwayat Status Imunisasi Dasar Berhubungan Dengan Kejadian Balita Stunting. *J Kebidanan Malahayati* [Internet]. 2021;7(4):851–6. Available from: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/4727/pdf>
 30. Simbolon D. Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 bulan. Surabaya: Media Sahabat Cendekia; 2019.
 31. Hapzah. Pemenuhan Gizi Bagi Anak Balita. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press; 2021.
 32. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Manajemen Terintegrasi Suplementasi Vitamin A [Internet]. Kemenkes RI. Jakarta; 2016. 1–84 p. Available from: <https://gizi.kemkes.go.id>

33. Indra Pratiwi T. Gambaran Pengetahuan Gizi dan Asupan Zat Gizi Makro pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. *Toward a Media History of Documents*. 2020.
34. Ariani NMR. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Pemberian ASI Eksklusif Dan Konsumsi Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Baduta DI Puskesmas Tabanan II. Poltekkes Kemenkes Denpasar; 2022.
35. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
36. Maryam S. Promosi Kesehatan. Praptiani W, Tiar E, editors. Jakarta: EGC; 2014.
37. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
38. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
39. Health Communication Capacity Collaborative. The P Process Five steps to strategic cost reduction. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs; 2013.
40. Masrizal. Mixed Method Research. *J Kesehat Masy Andalas*. 2021;Vol 6, No:53–6.
41. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
42. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2019.
43. Wali Nagari Tanjung Beringin Selatan. Peraturan Nagari Tanjung Baringin Selatan Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nagari Tanjung Baringin Selatan. 2022.
44. Amos J, Yani IE, Dwiyanti D. Analisis Potensi Randai Untuk Merubah Perilaku Masyarakat Tentang Gizi Seimbang Berbasis Makanan Lokal. In: *Prosiding Konferensi Nasional Promosi Kesehatan ke-7: Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. 2018. p. 420–7.
45. Ikhsan Y, Astuti KS. Efektivitas Tradisional Talempong Pacik Terhadap Peningkatan Disiplin, Toleransi, dan Kerjasama Siswa. *Harmon Sos J Pendidik IPS* [Internet]. 2018;5(1):57–66. Available from: <https://journal.uny.ac.id/index.php/hsjpi/article/view/12012/11412>
46. Arianti. Urgensi Lingkungan Belajar Yang Kondusif Dalam Mendorong Siswa Belajar Aktif. *Educ J Sos Hum dan Pendidik* [Internet]. 2022;2(1):41–51. Available from: <https://jurnal.iainbone.ac.id/index.php/didaktika/article/view/161/90>
47. Kurniati D. Studi Tentang Faktor-faktor Penyebab Kesulitan Belajar Menyimak Bahasa Inggris Pada Mahasiswa Semester III PBI IAIN Raden Intan Lampung Tahun Pelajaran 2015/2016. *Linguist Community Serv J*. 2021;1(2):64–70.
48. Subagyo W, Mukhadiono, Wahyuningsih D. Peran Kader dalam Memotivasi Ibu Balita Berkunjung ke Posyandu. *J Keperawatan Soedirman (The Soedirman J Nursing)*, Vol 10, No3 [Internet]. 2015;10(3):158–66. Available from:

- <https://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/626/371>
49. Parba R. Hubungan Suasana Lingkungan Kelas Terhadap Hasil Belajar Mata Pelajaran Fisika Pada Peserta Didik di MTs Faqihul Ilmi Makassar. UIN Alauddin Makassar; 2015.
 50. Agus, Riyanto, Budiman. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
 51. Pratama AP, Riyanti E, Cahyo K, Masyarakat FK, Diponegoro U. Pengaruh Edukasi Gerakan 1000 Hpk Terhadap Perbaikan Pola Makan Ibu Hamil Risti Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2017;5(5):926–38.
 52. Yurni AF, Sinaga T. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Membawa Bekal Menu Seimbang Anak Sejolah Dasar. *Media gizi Indones* [Internet]. 2017;11(2):183–90. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/5928/4788>
 53. Suryagustina, Araya W, Jumielsa. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. 2018;9(2). Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/373/298>

LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN PERSETUJUAN
(Pemegang Program Gizi Puskesmas Lubuk Sikaping)

Assalamualaikum Wr. Wb.

Selamat pagi/siang/sore, Bapak/Ibu. Saya Annisa Aulia Fitri, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Efektivitas Kesenian Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah. Partisipasi Bapak/Ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait informasi tentang rancangan naskah ronggeng pasaman seperti tentang 1000 HPK.

Wawancara ini akan dilakukan selama ± 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasikan penelitian ini. Semua informasi dari bapak/ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibuk bersedia menjadi informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibuk, saya ucapkan terimakasih banyak.

Pasaman,

Informan

Peneliti

(.....)

(Annisa Aulia Fitri)

Narahubung Peneliti:

Annisa Aulia Fitri (081334980483)

Lampiran 2

INFORMED CONSENT **PERNYATAAN PERSETUJUAN** (Ahli Ronggeng Pasaman)

Assalamualaikum Wr. Wb.

Selamat pagi/siang/sore, Bapak/Ibu. Saya Annisa Aulia Fitri, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Efektivitas Kesenian Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah. Partisipasi Bapak/Ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait informasi tentang rancangan naskah ronggeng pasaman seperti irama ronggeng dll.

Wawancara ini akan dilakukan selama ± 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasikan penelitian ini. Semua informasi dari bapak/ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibuk bersedia menjadi informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibuk, saya ucapkan terimakasih banyak.

Pasaman,

Informan

Peneliti

(.....)

(Annisa Aulia Fitri)

Narahubung Peneliti:

Annisa Aulia Fitri (081334980483)

Lampiran 3

INFORMED CONSENT
PERNYATAAN PERSETUJUAN
(Ibu Hamil dan Ibu Baduta)

Assalamualaikum Wr. Wb.

Selamat pagi/siang/sore, Ibu. Saya Annisa Aulia Fitri, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Efektivitas Kesenian Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap menggunakan kesenian Ronggeng Pasaman tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan pada ibu hamil dan ibu baduta di Jorong Salapan Koto Tengah. Partisipasi Ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait media yang saya gunakan untuk penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu baduta tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Wawancara ini akan dilakukan selama ± 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasikan penelitian ini. Semua informasi dari ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Ibuk bersedia menjadi informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasi Ibuk, saya ucapkan terimakasih banyak.

Pasaman,

Informan

Peneliti

(.....)

(Annisa Aulia Fitri)

Narahubung Peneliti:

Annisa Aulia Fitri (081334980483)

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu Responden Penelitian Di Jorong Koto Tengah

Dengan Hormat,

Sebagai sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar S. Tr. Kes, yaitu melaksanakan penelitian. Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Aulia Fitri

NIM : 196110731

Alamat : Jalan Pelita BLOK N nomor 12 Tanjung Beringin, Lubuk Sikaping, Pasaman

Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, akan melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil dan Ibu Baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023” Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi ibu yang menjadi responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden serta mengisi kuesioner yang telah saya sediakan dengan jujur dan sesuai dengan pengalaman pribadi ibu. Jawaban tidak akan dinilai benar atau salah serta akan terjamin kerahasiaannya.

Atas perhatian dan kesediaan saudara/I menjadi responden, saya mengucapkan terima kasih.

Pasaman, Mei 2023

Hormat saya,

(Annisa Aulia Fitri)

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

No responden :

Nama/inisial :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Menyatakan bersedia atau tidak bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang, atas nama Annisa Aulia Fitri dengan judul “Efektivitas Ronggeng Pasaman Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil dan Ibu Baduta di Jorong Salapan Koto Tengah Tahun 2023”.

Saya memahami bahwa yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya dipergunakan untuk keperluan pengembangan ilmu kesehatan dan tidak merugikan bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan akan memberikan pernyataan dan informasi yang sebenar-benarnya tanpa tekanan dari manapun.

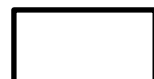
Pasaman, Mei 2023

Responden

(.....)

Lampiran 6

KUESIONER PENELITIAN



A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat:
4. Pendidikan terakhir : SD / SMP / SMA / PT (lingkari yang sesuai)
5. Pekerjaan:
6. Nomor HP:

B. PETUNJUK PENGISIAN

1. Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda silang (X) pada salah satu huruf a, b, c, dan d sesuai dengan yang anda ketahui.
2. Bila ada kesalahan dalam menjawab, cukup berikan tanda (=) pada huruf yang telah disilang, kemudian berilah tanda silang pada jawaban yang dianggap benar.
3. Waktu yang diberikan untuk mengerjakan adalah 30 menit.

C. KUESIONER PENGETAHUAN 1000 HPK

Beri tanda (X) pada pilihan jawaban yang tersedia atau isilah titik-titik di bawah ini yang sesuai dengan yang anda ketahui :

1. Stunting merupakan keadaan...
 - a. Gagal tumbuh pada anak dibawah 2 tahun disebabkan kurang gizi kronis
 - b. Gagal beraktivitas disebabkan malasnya bepergian
 - c. Gagal berkembang dikarenakan tidak minum ASI
 - d. Gagal tumbuh pada anak dibawah 1 tahun disebabkan belum makan nasi
2. Dampak stunting pada anak?
 - a. Terganggunya perkembangan hati
 - b. Terganggunya perkembangan naluri
 - c. Terganggunya perkembangan kepala
 - d. Terganggunya perkembangan otak
3. Sampai usia berapakah periode emas (Golden periode) itu ?
 - a. Dari masa kehamilan sampai anak usia 6 bulan
 - b. Dari masa kehamilan sampai anak usia 1 tahun
 - c. Dari masa kehamilan sampai anak usia 2 tahun
 - d. Dari masa kehamilan sampai anak usia 3 tahun
4. Berikut yang merupakan arti dari ASAH
 - a. Kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi
 - b. Kebutuhan makan dan minum
 - c. Kebutuhan emosional dan spiritual
 - d. Kebutuhan otak dan hati
5. Berikut pengertian dari BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) adalah....
 - a. Berat bayi lahir kurang dari 2400 gram
 - b. Berat bayi lahir kurang dari 2500 gram

- c. Berat bayi lahir kurang dari 2700 gram
d. Berat bayi lahir kurang dari 2300 gram
6. Berikut salah satu penyebab dari BBLR adalah...
- a. Kekecilan zat gizi
 - b. Kekurangan zat gizi
 - c. Kebanyakan lemak
 - d. Kesedikitan lemak
7. Sampai usia berapa ASI Eksklusif diberikan ?
- a. Sampai 6 bulan
 - b. Sampai 1 tahun
 - c. Sampai 2 tahun
 - d. Sampai 3 tahun
8. Apakah pengertian dari ASI Eksklusif ?
- a. Bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain sampai usia 4 bulan
 - b. Bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain sampai usia 6 tahun
 - c. Bayi diberi ASI dan juga makanan tambahan dan cairan lain sampai usia 6 bulan
 - d. Bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain sampai usia 6 bulan
9. Mengapa sampai usia 6 bulan bayi hanya diberi ASI saja?
- a. Karena ASI yang paling murah harganya dibanding susu formula.
 - b. Karena ASI yang paling mudah ditemukan di sekitar kita.
 - c. Karena hanya ASI yang mampu dicerna dan diserap usus bayi.
 - d. Karena hanya ASI yang mampu diminum oleh bayi.
10. Berikut adalah pengertian yang salah dari gizi seimbang...
- a. Makanan beraneka ragam
 - b. Mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan tubuh
 - c. Mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai
 - d. Mengandung beberapa zat-zat gizi
11. Berikut ini adalah MP-ASI yang benar
- a. Makanan pengganti yang diberikan setelah selesai pemberian ASI.
 - b. Makanan yang dapat digunakan untuk menggantikan ASI.
 - c. Makanan Penambah ASI dari usia 3 bulan sampai 1 tahun
 - d. Makanan pendamping ASI dari bayi berusia 6 bulan
12. Manfaat ASI bagi bayi?
- a. Melindungi bayi dari alergi
 - b. Menumbuhkan sikap egois pada anak
 - c. Meningkatkan terjadinya stunting
 - d. Menumbuhkan bakteri yang dapat menurunkan imun anak
13. Penyebab stunting diantaranya adalah kecuali
- a. Pemberian MPASI saat anak berusia 3 bulan

- b. Pemberian makanan tambahan saat anak berusia 2 bulan
 - c. Pemberian susu kental manis pada saat anak berusia 2 bulan
 - d. Pemberian MPASI saat anak usia 7 bulan
14. Cara yang dapat dilakukan dalam pencegahan stunting adalah
- a. Memberikan makanan tambahan yang bergizi pada bayi yang berusia diatas 6 hari
 - b. Memberikan makanan tambahan yang bergizi pada bayi yang berusia diatas 2 bulan
 - c. Memberikan bayi ASI saja selama 6 bulan
 - d. Memberikan bayi yang berusia diatas 2 hari makanan tambahan yang bergizi
15. Kapsul yang wajib diberikan kepada bayi bawah dua tahun adalah
- a. Vitamin A 2 kali
 - b. Vitamin A 3 kali
 - c. Vitamin C 2 kali
 - d. Vitamin C 3 kali

D. KUESIONER SIKAP 1000 HPK

Petunjuk: Berilah tanda ceklis pada kotak yang menurut anda sesuai

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

RR = Ragu-ragu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
*1.	Saat hamil, obat dan vitamin yang diberikan petugas kesehatan sebaiknya diletakkan saja di atas lemari					
2.	Rutin memeriksakan kehamilan (4x selama 9 bulan kehamilan) adalah suatu keharusan					
*3.	Rutin makan makanan ringan setidaknya sekali sehari					
4.	Saya menerapkan makan dengan gizi seimbang setiap hari					
*5.	Memberikan anak makanan saat usia 2 bulan					
6.	Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi					

NO	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
7.	Saya akan rutin menimbang berat badan anak setiap bulan					
*8.	Dianjurkan merokok saat hamil					
9.	Saya minum 90 tablet tambah darah selama kehamilan					
*10.	Mengonsumsi alkohol merupakan anjuran saat masa menyusui					
11.	Saya memberikan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI bergizi pada saat usia anak saya sudah lewat 6 bulan					
*12.	Menyusui bayi tiga tahun diharuskan dalam 1000 HPK					
13.	Saya akan membawa anak pergi imunisasi rutin					
*14.	Vitamin A sebaiknya tidak diberikan pada bayi 8 bulan					
15.	Persalinan atau saat melahirkan dibantu oleh dokter atau bidan					

Lampiran 7

Pedoman Wawancara Mendalam kepada Petugas Gizi

A. Tempat dan Tanggal

1. Tempat:
2. Tanggal:

B. Identitas Informan:

1. Nama:
2. Umur:
3. Pekerjaan:
4. No. HP:

C. Pedoman wawancara

1. Bagaimana kesenian ronggeng pasaman dapat menarik perhatian ibu hamil dan ibu baduta menurut ibuk/bapak?

(Probing: kecocokan cara penyampaian, irama lagu, pemilihan diksi/kata-kata)
2. Bagaimana pendapat ibuk/bapak tentang penggunaan kesenian ronggeng Pasaman sebagai media edukasi?

(Probing: kelebihan, kekurangan, kemudahan penggunaan, media sudah pernah diterapkan atau belum, kelengkapan informasi yang perlu ditambahkan)
3. Bagaimana pendapat bapak/ibuk tentang isi materi dalam kesenian ronggeng ini?

(Probing:kelengkapan materi)
4. Apa yang perlu ditambahkan atau perbaiki dalam isi pesan kesenian ronggeng ini? (Probing: keringkasan materi, kemudahan pemahaan Bahasa)
5. Penyebab tingginya stunting di Koto Tengah?
6. Pemahaman ibu hamil dan ibu baduta mengenai 1000 HPK?

Lampiran 8

Pedoman wawancara mendalam kepada Seniman Ronggeng

A. Tempat dan Tanggal

1. Tempat:
2. Tanggal:

B. Identitas Informan:

1. Nama:
2. Umur:
3. Pekerjaan:
4. No. HP:

C. Pedoman wawancara

1. Bagaimana pendapat bapak tentang cara menyampaikan ronggeng pasaman dengan baik?

(Probing: irama ronggeng)

2. Bagaimana pendapat bapak tentang bahasa yang saya gunakan?

(Probing: sopan, sesuai dengan karakter masyarakat)

3. Dalam bentuk apa pesan-pesan kesehatan bisa tersampaikan dengan baik apabila kita menggunakan ronggeng sebagai media penyampaiannya pak?

(Probing: kata-kata/diksi, mudah diterima dan dimengerti masyarakat)

4. Bagaimana pendapat bapak mengenai naskah ronggeng yang sudah saya buat, apakah ada kritikan dan saran pak ?

(Probing: kata-kata atau diksi yang dipilih)?

Lampiran 9

Pedoman Wawancara mendalam kepada Ibu hamil dan Baduta

A. Tempat dan Tanggal

A. Tempat:

B. Tanggal:

B. Identitas Informan:

1. Nama:

2. Umur:

3. Pekerjaan:

4. No. HP:

C. Pedoman wawancara

1. Bagaimana menurut ibu isi pesan yang disampaikan pada ronggeng ini?

(Probing: makna mudah dimengerti atau tidak, kejelasan kata-kata, kecocokan dengan masyarakat)

2. Bagaimana menurut ibu irama ronggeng yang digunakan?

(Probing: enak didengar, nyaman didengar)

3. Bagaimana pendapat ibuk tentang bahasa yang digunakan?

(Probing: mudah dimengerti dan dipahami)

4. Apakah ada kritik, saran ataupun tambahan dari ibuk untuk media ini buk?

(Probing: tambahan atau perubahan kata-kata/diksi)

5. Menurut ibuk apakah media ini cocok digunakan untuk sasaran ibu hamil dan ibu baduta?

(Probing: cara penyampaian)

Lampiran 10

Naskah Ronggeng Pasaman

- A. Pariaman sungai garinggiang
Disinan banyak batang sukun
Di Payakumbuh yo limau manis
Apo yang di mukasuik stunting
Gagal tumbuah anak 2 tahun
Dek kurang gizi kronis'
- B. Paik rasonyo si buah rimbang
Indak samo jo balimbiang basi
Dimasak anak rang kaluai
Apo itu gizi seimbang
Makanan mengandung zat gizi
Yang jumlahnya harus sasuai

- A. Lamolah Kito Indak ka Rimbo
Antah Babuah si Kacang Panjang
Ondeh amak jago anaknyo
Supayo sehat tumbuah gadang
- B. Kain batik bamacam motif
Digunokan kadalam palak
Amak agiahlah ASI Eksklusif
Buliah Sehat anak awak

- A. Daun Sianik bawarna perak
Daun ubi tumbuah di Laman
Kok iyo ibuk sayang ka anak
Parhatianlah 1000 Hari Pertama Kehidupan
- B. Kalau ibu ka Padang Gantiang
Taruih bajalan ka Batusangka
Kalau Ibu cameh anaknyo stunting
Mari optimalkan 1000 HPK

- A. Pai ka Rao mambali ikan mas
Pai ka Panti mambali soto Bihun
1000 HPK itu samo jo periode emas
Artinyo Periode dari ibu hamil sampai anak 2 tahun
- B. Anak gadih bagandeng tangan
Kaduonyo ndak pakai anting
Oi ibu hindari makanan ringan
Buliah ibu sehat anak ndak stunting

- A. Hari Minggu ka Rumah Makan
Pai mambali lauak jo nasi
Ibu hamil makan vitamin dari bidan
Buliah sehat ibu dan bayi
- B. Pakanbaru ka Tambilahan
Naiak parahu ka Pulau Bintan
Bara kali pareso kehamilan
Ampek kali salamo sambilan bulan
- A. Elok ruponyo si mogek Jumbang
Gadiah bantuaknyo si puti bungsu
Buliah anak ibuk capek gadang
Tolong parhatikan jo agiah susu
- B. Pai ka pasa mambali salak Jan
lupo pulo bali mantimun Kalau
ibu sayang ka anak Agiahlah
ASI sampai duo tahun
- A. Manampuah Jalan Rimbo Panti
Singgah sabanta di Batu Ampa
Baa caronyo paelok gizi
Agiahlah anak vitamin A
- B. Dibaliak layar ado sutradara
Sinetronnyo batahun-tahun
Bara kali anak diagiah vitamin A
Tigo kali sampai umua 2 tahun
- A. Rumah Gadang sabana-bana
Tapi indak ado penghuni
Ndak lupu ambo agiah juo Vitamin A
Untuak bujang si buah hati
- B. Jalan-jalan ka Lubuak sikaping
Naiak oto mereknyo Dolok
Ayo ibuk cegahlah stunting
Buliah anak babadan elok
- A. Naiak oto mereknyo Dolok
Manampuah jalan rimbo panti
Buliah anak babadan elok
Marilah kito paelok gizi
- B. Anak gadiah bamain gundu
Anak bujang bamain galah
Pantau pertumbuhan anak di Posyandu

Supayo badannyo kuaik indak lamah

- A. Meja jo kursi di hari rayo
Sadonyo baru dek si susi
Kok lai yang dikecek an iyo
Jan lupu baok imunisasi
- B. Ka Duo Koto manjapuik madu
Lewati jalan ka Tikalak
Apo karajo Ibu di Posyandu
Manimbang barek jo maukua tinggi anak

- A. Sayua Lodeh ndak pakai rimbang
Sayua Balimbiang jadikan ulam
Bara kali anak ditimbang
Saindaknyo sakali sabulan
- B. Tabanglah Alang Mangijuju
Inyo bakuik di Ateh rantiang
Agiahlah anak Aia Susu Ibu
Supayo anak indak stunting

- A. Nak rang padang mamakai dasi
Pai baralek ka Maligi
Nak sayang apo manfaat ASI
Melindungi bayi dari alergi
- B. Rumah makan dendeng batokok
Disinan urang ramilah makan
Ibu hamil ijanlah marokok
Mambuek anak panyakitan

- A. Dari Panti ka Sidempuan
Naik oto sibual-buali
Agiah anal ASI sampai 6 bulan
Hanyo ASI yang bisa dicerna usus bayi
- B. Jalan-jalan ka Sungai Musi
Singgah sabanta bali rambutan
Agiahlah anak MPASI
Kalau lah lewat 6 bulan
- A. Mak Uniang urang Lampasi
Karajonyo yo pandai basi
Apokah itu MPASI
Makanan Pendamping ASI
- B. Jalan-jalan ka Tanjung Pati
Singgah Sabanta di Bukittinggi
Agiahlah Anak MPASI

Supayo badannyo kuaik bergizi

- A. Rang Kumpulan pai ka Musui
Bajalan kaki satiok hari
Buliah ndak stres waktu hamil jo manyusui
Lalok lah labiah tujuh jam sahari
- B. Rang palupuah nak pai salat
Tampeknyo di masjid si kuran-kuran
Kalau anak jo ibuk ingin selamat
Malahianlah jo dokter atau bidan

- A. Saruang tanun bawarna coklat
Sanang mamakai kain katun
Praktikkan hidup barasiah jo sehat
Cucilah tangan pakai sabun
- B. Pai ka Garut mambali Dodol
Dodol dibaok didalam goni
Ibu hamil jan minum alkohol
Buliah anak sehat jasmani

- A. Anak daro mamakai suntiang
Marapulai pakai kopiah
Supayo anak sehat jo santiang
Kembangkan ASUH, ASIH DAN ASAH
- B. Ambiak panjaik didalam kotak
Agiah ka anak didalam lokal
Untuak dipakai manjaik dasi
ASUH untuak pertumbuhan fisik dan otak
ASIH untuak perkembangan emosional dan spiritual
ASAH untuak perkembangan intelektual dan sosialisasi

- A. Banyak nak gadih rang Kalimantan
Pai ka pasa babaju sirah Pulang
mambaok buah tangan Nak jan
anak taganggu kesehatan Minum
90 Tablet Tambah Darah Selama
masa kehamilan
- B. Muaro mangguang ka koto tengah
Disinan banyak sayua bayam
Banyak juo balimbiang basi
Barek bayi lahia randah
Kurang dari 2500 gram
Gara-gara kurang zat gizi

- A. Banyak anak yang tidak aktif
 - Karajonyo maota sajo
 - Saharian bamain-main
 - Sampai lupu wakatu makan
 - Apo tu ASI Eksklusif
 - Bayi diagiah ASI sajo
 - Tanpa ado tambahan lain
 - Sampai inyo 6 bulan
- B. Anak bujang rambuik kariting Pai
 - mamancing ka sungai siak
 - Mamancing samo nak Rambatan
 - Disinan maota sangaiklah asik
 - Caritonyo tentang sukuisme
 - Apo pulo dampak stunting
 - Taganggunyo perkembangan otak
 - Bakurangnyo kecerdasan
 - Taganggu pulo perkembangan fisik
 - Ditambah jo gangguan metabolisme

Lampiran 11

Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Padang



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIKEMENTERIAN KESEHATAN TERAKREDITASI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
 Jl. Sekeloa Tengah I Komplek Sekeloa Timur No. 10 Padang, 25139
 Telp. (075) 240111, Fax. (075) 240112, Email: kkes@kemkes.go.id
 Website: www.poltekkeskemkes.go.id



Konve : 075.240111/01/13/011 Tanggal: 08 Februari 2011
 Lany : -
 Email : info@kemkes.go.id

Kepada Yth. :
 Kepala DINKPTOP Kabupaten Pasaman

Di Tempat

Ditujukan Kepada :

Selanjutnya dengan dilampainya Perencanaan Kegiatan pada subtema Program Studi
 Sastra Terapan Program Studi Sastra Pendidikan Kesehatan Padang Semester Gasal Th. 2010/2011.
 Melalui surat ini kepada Kepala Dinkptop memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian
 di tempat yang terdapat pada lampiran ini.

NO	NAMA	PEM	LEMB. SURVISE
1	Arifin, Jalla Rizki	PA110111	EMASIAK Beringin Pasaman sebagai Pengabdian Masyarakat dan Mengurangi 1000 Hari Terbatas Ediblepau Untuk Upaya Pemangsaan Berdaya Pada The Small dan The Medium of Agrop Selayak Kota Tengah Tahun 2011

Terdapatlah kesempatan, kesempatan dan kerendahan hati kami.


 Kepala Poltekkes Kemenkes Padang
 N.P. HENRI SOEHO
 N.P. 1951111001111001

Lampiran 12

Surat Keterangan Penelitian dari DPMPTSP

PEMERINTAH KABUPATEN PANGANDARAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Sudirman No. 426 Pangandaran - Kabupaten Pangandaran - Jawa Barat 40132
 Telp. 0812 9323 4119 Fax. 0812 9323 4120
info@dpmpptsp.pangandaran.go.id www.dpmptsp.pangandaran.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 No: /DK/DPMPPTSP/2016/201

Surat Keterangan Penelitian ini diberikan kepada Tim Penelitian Penelitian dan Penelitian yang akan melakukan penelitian di Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia, Kabupaten Pangandaran, Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia, Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia, Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia, Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia.

Nama	- Linda Lili Satrio
No. HP	- 081 2979 1667
Nama Instansi	- Universitas Sebelas Maret
Jabatan	- N/A
Tugas	- Melakukan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Surat Keterangan Penelitian ini diberikan kepada:

Nama	- Nama Tim Penelitian: Nama Tim Penelitian
Tugas	- Melakukan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Alamat Bangka	- Jl. Jenderal Sudirman No. 426 Pangandaran - Kabupaten Pangandaran - Jawa Barat 40132
Jumlah Penelitian	- Melakukan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat di Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia, Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia, Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia, Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat, Indonesia.

Surat Keterangan Penelitian ini diberikan kepada:

- 1. Tim Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- 2. Tim Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- 3. Tim Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- 4. Tim Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- 5. Tim Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Pangandaran, 16 Agustus 2016
 Kepala Dinas
 Dr. Ir. H. Sunardi, S.P., M.P., Ph.D.
 (Pangandaran, 16 Agustus 2016)

Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

No. Penelitian: /DK/DPMPPTSP/2016/201
 Tanggal: 16 Agustus 2016
 Kabupaten: Pangandaran
 Provinsi: Jawa Barat

Surat Keterangan Penelitian ini diberikan kepada:

No. Penelitian: /DK/DPMPPTSP/2016/201
 Tanggal: 16 Agustus 2016
 Kabupaten: Pangandaran
 Provinsi: Jawa Barat

Seamless with Green

Lampiran 13

Surat Undangan Intervensi 11 Mei 2023



Lampiran 14

Daftar Hadir Intervensi 11 Mei 2023

No	Nama	Waktu	Waktu
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			
93			
94			
95			
96			
97			
98			
99			
100			

1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

Lampiran 15

Daftar Hadir Intervensi 13 Mei 2023

INSTRUKSI PENGISIAN DAFTAR HADIR INTERVENSI

Waktu: 13 Mei 2023

No.	Nama	Waktu Hadir
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

1	...	...
2	...	...
3	...	...
4	...	...
5	...	...
6	...	...
7	...	...
8	...	...
9	...	...
10	...	...
11	...	...
12	...	...
13	...	...
14	...	...
15	...	...
16	...	...
17	...	...
18	...	...
19	...	...
20	...	...
21	...	...
22	...	...
23	...	...
24	...	...
25	...	...
26	...	...
27	...	...
28	...	...
29	...	...
30	...	...
31	...	...
32	...	...
33	...	...
34	...	...
35	...	...
36	...	...
37	...	...
38	...	...
39	...	...
40	...	...
41	...	...
42	...	...
43	...	...
44	...	...
45	...	...
46	...	...
47	...	...
48	...	...
49	...	...
50	...	...

Lampiran 16

Surat Undangan Intervensi 17 Mei 2023

REPUBLIC OF INDONESIA
KELOMPOK KERJA KERJA SAMA
FOR TECHNICAL ASSISTANCE TO THE MINISTRY OF HEALTH
REPUBLIC OF INDONESIA

to: (KEMENTERIAN KESEHATAN RI) / Gedung Menteri Kesehatan, Jl. MH Hoesni
Location: Jakarta
Period: 17 Mei 2023
Participants: Tim Kerja Sama

Subject:
0.0000

Dear Sirs,
Sehubungan dengan rencana kunjungan kerja Tim Ahli Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Masyarakat Internasional (KEMKAM) ke Indonesia pada tanggal 17 Mei 2023, kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri pertemuan teknis persiapan kunjungan ini yang akan dilaksanakan di Gedung Menteri Kesehatan, Jakarta pada tanggal 17 Mei 2023, pukul 08.00 WIB. Pertemuan ini akan membahas mengenai persiapan teknis kunjungan Tim Ahli Kesehatan Masyarakat Internasional (KEMKAM) ke Indonesia pada tanggal 17 Mei 2023.

Meeting Date: 17 Mei 2023
Time: 08.00 WIB
Topic: Pertemuan Teknis Persiapan Kunjungan Tim Ahli Kesehatan Masyarakat Internasional (KEMKAM) ke Indonesia
Agenda: - Pembahasan Materi/Agenda Pertemuan

Event Information: <https://www.kemkes.go.id>

Very Respectfully,
Subditas Teknik Kesehatan
KEMKAM Indonesia - WHO

Agenda Kerja KEMKAM

Very Respectfully,

Subditas Teknik KesehatanAgenda Kerja Tim Kerja Sama



Lampiran 17

Daftar Hadir Intervensi 17 Mei 2023

The image shows two pages of a handwritten attendance list. The left page is a list of names with corresponding initials or marks. The right page is a grid with 15 rows and 2 columns, likely for recording attendance or participation. The text is handwritten and somewhat blurry.

No	Nama	Awal	Akhir
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15

Lampiran 18

Dokumentasi

**Mengurus surat izin penelitian
di kampus POLTEKKES
Kemenkes Padang**



**Mengurus surat izin penelitian
ke DPMPTSP Kabupaten
Pasaman**



**Mengantarkan surat izin
penelitian ke Puskesmas Lubuk
Sikaping**



**Melakukan wawancara dengan
seniman ronggeng pasaman**



Wawancara dengan petugas gizi



Melakukan Uji coba kuesioner



Melakukan pemantauan di Lokasi Intervensi Penelitian



Melakukan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan ibu baduta



**Persiapan intervensi Ronggeng
Pasaman**



**Persiapan undangan untuk ibu
hamil dan ibu badut**



Mengantarkan surat undangan



Melakukan Pretest



Intervensi Ronggeng Pasaman



Intervensi ke-2



Posttest



Intervensi ke-2



PostTest



Foto Bersama



Lampiran 19

Matriks

A. DENGAN PETUGAS GIZI

Pertanyaan	Intisari
1. Alasan ronggeng pasaman dapat menarik perhatian ibu hamil dan ibu baduta	<ul style="list-style-type: none">• Ronggeng pasaman cocok untuk menarik perhatian ibu hamil dan ibu baduta• Cara penyampaian karna ada irama bagus untuk hiburan• Pemilihan kata kata nyambung dengan informasi kesehatan
2. pendapat tentang penggunaan kesenian ronggeng Pasaman sebagai media edukasi?	<ul style="list-style-type: none">• Kelebihan, memberikan informasi dan hiburan• Kekurangan ibu tidak terlalu memikirkan lirik• Ronggeng belum pernah diterapkan sebagai media edukasi• Informasi yang perlu ditambahkan kepanjangan dan arti 1000 HPK• Ibu paham dan mudah menyerap materinya karena ada hiburan juga
3. Pendapat tentang isi materi dalam kesenian ronggeng	<ul style="list-style-type: none">• Lengkap materinya
4. Tambahan atau perbaikan dalam isi pesan kesenian ronggeng	<ul style="list-style-type: none">• Bahasanya ringkas• Saran masukkan yang 1000 HPK tadi
5. Penyebab tinggi stunting	<ul style="list-style-type: none">• Faktor ekonomi (menengah kebawah)• Sikap pola Asuh belum benar dan masih kurang, contoh ASI Eksklusif• Pengetahuan Ibu masih kurang
6. Pemahaman ibu hamil dan ibu baduta di Koto Tengah tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan	<ul style="list-style-type: none">• Paham sedikit tapi masih belum mempraktikkan• MPASI belum memberikan sesuai gizi seimbang• Anak sering diberi jajanan tetapi makanan utama tidak diberikan• ASI eksklusif masih banyak yg belum mempraktikkan• Informasi sudah ada tetapi belum paham tentang 1000 HPK• Media baru leaflet, lembar balik dan buku KIA

B . DENGAN SENIMAN RONGGENG PASAMAN

Pertanyaan	Intisari
1. Cara menyampaikan ronggeng pasaman dengan baik?	<ul style="list-style-type: none">• Ini sudah bagus• Kalau irama tergantung nanti sama tukang gendang dan biolanya

2. Bahasa yang digunakan dalam ronggeng pasaman	<ul style="list-style-type: none"> Bahasanya sudah baik, sesuai dengan karakter masyarakat yaitu berbahasa minang
3. bentuk pesan-pesan kesehatan bisa tersampaikan dengan baik apabila kita menggunakan ronggeng sebagai media penyampaiannya	<ul style="list-style-type: none"> Boleh campuran antara bait 4-4 dan 6-6
4. kritikan dan saran	<ul style="list-style-type: none"> Kata-katanya dipisah yang bait 4-4 dan 6-6 lirik yang disingkat dipanjangkan

C. DENGAN IBU HAMIL DAN IBU BADUTA

Pertanyaan	Transkrip YM	AG	NA	SJ
1. Pesan dalam media ronggeng pasaman	Sangat bagus, mudah dimengerti.	Menarik dan kata-katanya mudah dimengerti	sangat bagus, mudah dimengerti	Bisa dimengerti dan sesuai kebutuhan kesehatan
2. irama ronggeng yang digunakan	Sangat bagus enak didengar,	asik	bagus, enak didengar	bagus, enak didengar, biola dan gendangnya serasi
3. Bahasa yang digunakan?	Mudah dimengerti dan difahami	Mudah dimengerti dengan masyarakat koto tengah	bahasa dikampung mudah dimengerti kan	Bahasanya bagus, sesuai dengan bahasa yang digunakan dalam masyarakat, bisa dimengerti
4. kritik, saran ataupun tambahan dari ibuk untuk media ini buk?	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Kritikan saran tidak ada karna pantun sudah sesuai dengan apa yang ingin disampaikan, sudah mencakup semua aspek seperti penggunaan vitamin, cara gizi seimbang, penimbangan bayi di posyandu dan segala macamnya
5. Kecocokan	Sangat cocok,	Sangat	Mungkin	Sepanjang mereka

media untuk digunakan pada sasaran ibu hamil dan ibu baduta?	karna ibu ibu disini sangat suka dengan perkumpulan masyarakat dan jugaa disini kan iramanya sangat bagus, jadi menarik semua ibu-ibu disini	cocok karna bisa sekaligus menghibur, jadi orang mudah mencerna	bagus juga cocok apalagi ronggeng senang asik untuk didengar, asik lah didengarnya, masuk untuk disampaikan pesan kesehatan	mendengarkan dengan serius bisa digunakan, cara penyampaianya cocok kara ini merupakan hiburan, kalau menurut saya kalau hiburan itu seluruh kalangan bisa menerima
--	--	---	---	---

Lampiran 20

Hasil Uji Statistik

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	20-26	14	37.8	37.8	37.8
.	27-33	15	40.5	40.5	78.4
.	34-40	8	21.6	21.6	100.0
.	Total	37	100.0	100.0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	20	54.1	54.1	54.1
.	SMP	3	8.1	8.1	62.2
.	SMA	11	29.7	29.7	91.9
.	PT	3	8.1	8.1	100.0
.	Total	37	100.0	100.0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	IRT	31	83.8	83.8	83.8
.	Petani	2	5.4	5.4	89.2
.	Karyawan	4	10.8	10.8	100.0
.	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	27.0	27.0	27.0
	Benar	27	73.0	73.0	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	48.6	48.6	48.6
	Benar	19	51.4	51.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	75.7	75.7	75.7
	Benar	9	24.3	24.3	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	67.6	67.6	67.6
	Benar	12	32.4	32.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	70.3	70.3	70.3
	Benar	11	29.7	29.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	45.9	45.9	45.9
	Benar	20	54.1	54.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	40.5	40.5	40.5
	Benar	22	59.5	59.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	54.1	54.1	54.1
•	Benar	17	45.9	45.9	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	48.6	48.6	48.6
•	Benar	19	51.4	51.4	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

pengetahuan10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	67.6	67.6	67.6
•	Benar	12	32.4	32.4	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	51.4	51.4	51.4
•	Benar	18	48.6	48.6	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	32.4	32.4	32.4
•	Benar	25	67.6	67.6	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	21	56.8	56.8	56.8
•	Benar	16	43.2	43.2	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
•	Valid	16	43.2	43.2	43.2
•	Salah	21	56.8	56.8	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	48.6	48.6	48.6
▪	Benar	19	51.4	51.4	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	5.4	5.4	5.4
▪	Benar	35	94.6	94.6	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	48.6	48.6	48.6
▪	Benar	19	51.4	51.4	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	75.7	75.7	75.7
▪	Benar	9	24.3	24.3	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	67.6	67.6	67.6
▪	Benar	12	32.4	32.4	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	70.3	70.3	70.3
▪	Benar	11	29.7	29.7	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	45.9	45.9	45.9
▪	Benar	20	54.1	54.1	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	40.5	40.5	40.5
•	Benar	22	59.5	59.5	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	54.1	54.1	54.1
•	Benar	17	45.9	45.9	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	48.6	48.6	48.6
•	Benar	19	51.4	51.4	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

pengetahuan10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	67.6	67.6	67.6
•	Benar	12	32.4	32.4	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	51.4	51.4	51.4
•	Benar	18	48.6	48.6	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	32.4	32.4	32.4
•	Benar	25	67.6	67.6	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
•	Salah	21	56.8	56.8	56.8
•	Benar	16	43.2	43.2	100.0
•	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	43.2	43.2	43.2
	Benar	21	56.8	56.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	48.6	48.6	48.6
	Benar	19	51.4	51.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	4	10.8	10.8	10.8
	Setuju	3	8.1	8.1	18.9
	Ragu-ragu	4	10.8	10.8	29.7
	Tidak Setuju	23	62.2	62.2	91.9
	Sangat Tidak Setuju	3	8.1	8.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	13.5	13.5	13.5
	Ragu-ragu	8	21.6	21.6	35.1
	Setuju	18	48.6	48.6	83.8
	Sangat Setuju	6	16.2	16.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	2.7	2.7	2.7
	Setuju	9	24.3	24.3	27.0
	Ragu-ragu	13	35.1	35.1	62.2
	Tidak Setuju	12	32.4	32.4	94.6
	Sangat Tidak Setuju	2	5.4	5.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	6	16.2	16.2	16.2
	Setuju	26	70.3	70.3	86.5
	Sangat Setuju	5	13.5	13.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Setuju	8	21.6	21.6	24.3
▪	Ragu-ragu	10	27.0	27.0	51.4
▪	Tidak Setuju	11	29.7	29.7	81.1
▪	Sangat Tidak Setuju	7	18.9	18.9	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Tidak Setuju	1	2.7	2.7	5.4
▪	Ragu-ragu	3	8.1	8.1	13.5
▪	Setuju	24	64.9	64.9	78.4
▪	Sangat Setuju	8	21.6	21.6	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Tidak Setuju	1	2.7	2.7	5.4
▪	Ragu-ragu	4	10.8	10.8	16.2
▪	Setuju	26	70.3	70.3	86.5
▪	Sangat Setuju	5	13.5	13.5	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Ragu-ragu	6	16.2	16.2	18.9
▪	Tidak Setuju	20	54.1	54.1	73.0
▪	Sangat Tidak Setuju	10	27.0	27.0	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Tidak Setuju	4	10.8	10.8	13.5
▪	Ragu-ragu	16	43.2	43.2	56.8
▪	Setuju	13	35.1	35.1	91.9
▪	Sangat Setuju	3	8.1	8.1	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	2	5.4	5.4	5.4
▪	Tidak Setuju	25	67.6	67.6	73.0
▪	Sangat Tidak Setuju	10	27.0	27.0	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	5.4	5.4	5.4
▪	Tidak Setuju	2	5.4	5.4	10.8
▪	Ragu-ragu	9	24.3	24.3	35.1
▪	Setuju	15	40.5	40.5	75.7
▪	Sangat Setuju	9	24.3	24.3	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	3	8.1	8.1	8.1
▪	Setuju	6	16.2	16.2	24.3
▪	Ragu-ragu	12	32.4	32.4	56.8
▪	Tidak Setuju	13	35.1	35.1	91.9
▪	Sangat Tidak Setuju	3	8.1	8.1	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Ragu-ragu	8	21.6	21.6	24.3
▪	Setuju	21	56.8	56.8	81.1
▪	Sangat Setuju	7	18.9	18.9	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	6	16.2	16.2	16.2
▪	Setuju	12	32.4	32.4	48.6
▪	Ragu-ragu	8	21.6	21.6	70.3
▪	Tidak Setuju	9	24.3	24.3	94.6
▪	Sangat Tidak Setuju	2	5.4	5.4	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Tidak Setuju	1	2.7	2.7	5.4
▪	Ragu-ragu	10	27.0	27.0	32.4
▪	Setuju	20	54.1	54.1	86.5
▪	Sangat Setuju	5	13.5	13.5	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	5.4	5.4	5.4
▪	Ragu-ragu	1	2.7	2.7	8.1
▪	Tidak Setuju	19	51.4	51.4	59.5
▪	Sangat Tidak Setuju	15	40.5	40.5	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	10.8	10.8	10.8
▪	Ragu-ragu	2	5.4	5.4	16.2
▪	Setuju	21	56.8	56.8	73.0
▪	Sangat Setuju	10	27.0	27.0	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Setuju	9	24.3	24.3	27.0
▪	Ragu-ragu	13	35.1	35.1	62.2
▪	Tidak Setuju	10	27.0	27.0	89.2
▪	Sangat Tidak Setuju	4	10.8	10.8	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Tidak Setuju	1	2.7	2.7	5.4
▪	Ragu-ragu	2	5.4	5.4	10.8
▪	Setuju	18	48.6	48.6	59.5
▪	Sangat Setuju	15	40.5	40.5	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	4	10.8	10.8	10.8
▪	Ragu-ragu	4	10.8	10.8	21.6
▪	Tidak Setuju	21	56.8	56.8	78.4
▪	Sangat Tidak Setuju	8	21.6	21.6	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	3	8.1	8.1	8.1
▪	Setuju	15	40.5	40.5	48.6
▪	Sangat Setuju	19	51.4	51.4	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Setuju	15	40.5	40.5	43.2
▪	Sangat Setuju	21	56.8	56.8	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	2	5.4	5.4	5.4
▪	Ragu-ragu	2	5.4	5.4	10.8
▪	Tidak Setuju	14	37.8	37.8	48.6
▪	Sangat Tidak Setuju	19	51.4	51.4	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Ragu-ragu	9	24.3	24.3	27.0
▪	Setuju	11	29.7	29.7	56.8
▪	Sangat Setuju	16	43.2	43.2	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	5.4	5.4	5.4
▪	Setuju	1	2.7	2.7	8.1
▪	Tidak Setuju	14	37.8	37.8	45.9
▪	Sangat Tidak Setuju	20	54.1	54.1	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Tidak Setuju	2	5.4	5.4	8.1
▪	Ragu-ragu	2	5.4	5.4	13.5
▪	Setuju	19	51.4	51.4	64.9
▪	Sangat Setuju	13	35.1	35.1	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	4	10.8	10.8	10.8
▪	Setuju	4	10.8	10.8	21.6
▪	Ragu-ragu	11	29.7	29.7	51.4
▪	Tidak Setuju	12	32.4	32.4	83.8
▪	Sangat Tidak Setuju	6	16.2	16.2	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	5.4	5.4	5.4
▪	Ragu-ragu	3	8.1	8.1	13.5
▪	Setuju	17	45.9	45.9	59.5
▪	Sangat Setuju	15	40.5	40.5	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	5.4	5.4	5.4
▪	Setuju	13	35.1	35.1	40.5
▪	Ragu-ragu	10	27.0	27.0	67.6
▪	Tidak Setuju	8	21.6	21.6	89.2
▪	Sangat Tidak Setuju	4	10.8	10.8	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Sikap 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	2.7	2.7	2.7
▪	Ragu-ragu	3	8.1	8.1	10.8
▪	Setuju	14	37.8	37.8	48.6
▪	Sangat Setuju	19	51.4	51.4	100.0
▪	Total	37	100.0	100.0	

Lampiran 21

Uji Normalitas dan Uji Efektivitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuansebelum	.164	37	.013	.948	37	.084
Pengetahuansesudah	.137	37	.078	.964	37	.269

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Test						
		Paired Differences				
		Std. Deviation	Std. Error Mean	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pengetahuansebelum – Pengetahuansesudah	1.979	.325	-9.305	36	.000

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap Sebelum	.156	37	.023	.944	37	.060
Sikap Sesudah	.195	37	.001	.833	37	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics ^a	
Z	Sikap Sesudah - Sikap Sebelum -4.607 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 22

Uji Validitas dan Reliabilitas

Item-Total Statistics					Cronbach's Alpha if Item Deleted	R tabel
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation			
Pengetahuan1	15.60	92.686	.887	.722	0,514	
Pengetahuan2	15.73	95.210	.608	.731		
Pengetahuan3	15.80	96.029	.535	.734		
Pengetahuan4	15.47	95.981	.603	.734		
Pengetahuan5	15.53	95.838	.578	.733		
Pengetahuan6	15.73	94.924	.637	.730		
Pengetahuan7	15.67	94.095	.722	.727		
Pengetahuan8	15.67	95.238	.605	.732		
Pengetahuan9	15.67	95.524	.576	.733		
Pengetahuan10	15.53	95.695	.594	.733		
Pengetahuan11	15.80	95.029	.639	.731		
Pengetahuan12	15.87	96.410	.517	.735		
Pengetahuan13	15.67	96.095	.517	.735		
Pengetahuan14	15.87	95.124	.655	.731		
Pengetahuan15	15.60	94.686	.675	.729		
Total	7.80	24.314	.993	.904		

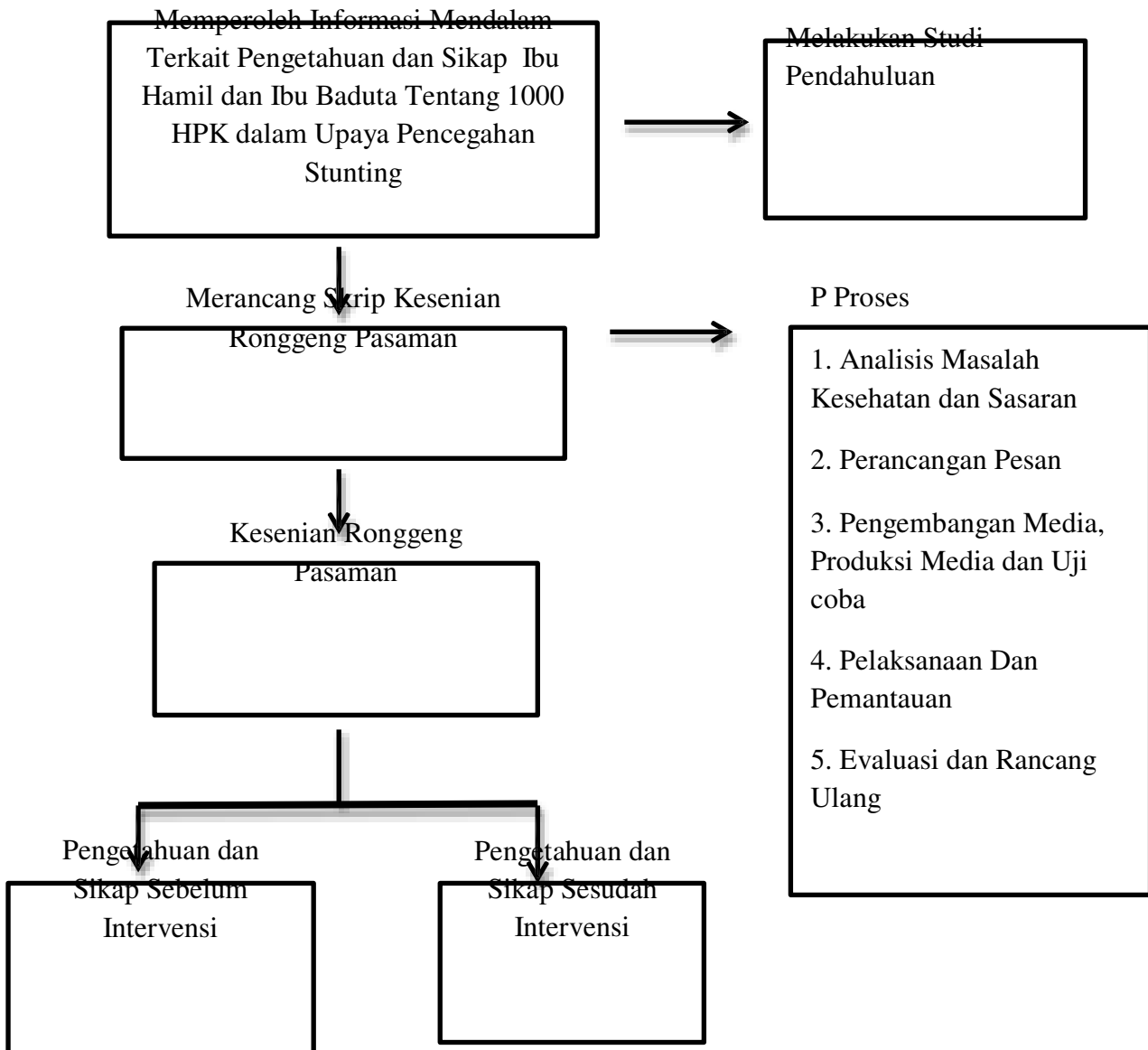
Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.747	16

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Sikap1	111.87	643.838	.526	.754
Sikap2	112.40	628.543	.593	.748
Sikap3	112.80	629.600	.620	.748
Sikap4	111.73	624.638	.657	.746
Sikap5	112.60	626.257	.720	.746
Sikap6	111.87	633.124	.611	.749
Sikap7	111.80	623.886	.651	.746
Sikap8	112.07	624.352	.891	.745
Sikap9	112.13	629.981	.553	.749
Sikap10	112.20	640.600	.565	.753
Sikap11	112.47	603.267	.897	.735
Sikap12	112.07	624.210	.598	.746
Sikap13	112.60	631.257	.532	.749
Sikap14	111.93	613.067	.827	.740
Sikap15	112.60	623.971	.682	.745
Total	57.93	166.781	1.000	.922

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.761	17

Lampiran 23

Alur Perancangan Media



Lampiran 24**Master Tabel**

nores	nama	umur	alamat	pendidikan	pekerjaan
1	SM	20	Koto Tangah	2	1
2	L	27	Koto Tangah	1	1
3	DS	26	Koto Tangah	3	1
4	R	40	Koto Tangah	1	1
5	Nb	27	Koto Tangah	1	1
6	IK	36	Koto Tangah	3	1
7	Nf	29	Koto Tangah	1	1
8	AK	25	Koto Tangah	3	1
9	FY	25	Koto Tangah	2	1
10	NM	30	Koto Tangah	1	1
11	LW	38	Koto Tangah	1	1
12	Rw	28	Koto Tangah	1	1
13	YD	34	Koto Tangah	1	1
14	S	30	Koto Tangah	1	1
15	B	38	Koto Tangah	1	2
16	NS	32	Koto Tangah	3	1
17	RA	31	Koto Tangah	3	1
18	SM	31	Koto Tangah	1	1
19	RA	24	Koto Tangah	2	1
20	E	29	Koto Tangah	1	1
21	FP	23	Koto Tangah	3	1
22	AS	37	Koto Tangah	3	1
23	RL	26	Koto Tangah	1	1
24	Ry	36	Koto Tangah	4	3
25	NA	22	Koto Tangah	3	1
26	Y	25	Koto Tangah	1	1
27	A	25	Koto Tangah	1	1
28	PM	28	Koto Tangah	1	1
29	HD	28	Koto Tangah	1	1
30	SF	28	Koto Tangah	4	3
31	W	26	Koto Tangah	1	1
32	Nh	30	Koto Tangah	3	1
33	NR	25	Koto Tangah	3	1
34	PS	25	Koto Tangah	1	2
35	FW	30	Koto Tangah	1	1
36	NM	25	Koto Tangah	3	3
37	VH	34	Koto Tangah	4	3

Data Sebelum

Pengetahuan															Jumlah	Sikap															Jumlah
c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15		d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	d10	d11	d12	d13	d14	d15	
1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	57	
1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	2	2	4	5	4	4	5	4	3	5	1	5	5	1	5	55
1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	54	
0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	5	3	2	2	4	2	4	4	3	3	4	4	3	4	2	3	47
0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	8	3	4	3	5	4	4	3	4	3	4	1	3	4	4	4	53
0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	4	3	2	4	2	4	4	3	3	4	3	2	4	2	4	48
1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	4	3	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	4	51
1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	4	4	5	5	2	4	2	5	2	5	3	4	3	1	4	53
1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	9	2	4	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	56
1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	6	2	4	3	2	2	4	4	4	2	4	4	3	4	2	3	47
1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5	1	4	3	2	5	5	4	3	2	5	5	4	4	4	4	55
1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	4	5	4	4	3	3	5	4	3	4	3	2	3	3	4	54
0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	3	4	4	4	3	3	4	5	4	4	3	2	3	4	3	53
1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7	4	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	52
1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7	4	3	4	4	2	4	3	5	3	4	4	4	3	3	3	53
1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	8	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	5	1	4	2	4	53
0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	4	4	2	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	2	5	53
1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	4	4	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	5	3	4	59
1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	7	4	4	3	4	5	4	4	5	3	4	4	3	4	4	3	58
1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	8	1	4	3	2	5	5	4	3	2	5	2	2	3	3	2	46
0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	7	1	4	4	4	3	5	4	4	4	2	4	3	5	3	4	54
1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7	4	3	4	2	2	1	1	4	1	2	3	4	1	1	1	34
1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	6	4	2	3	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4	2	3	55

Pengetahuan															Jumlah	Sikap															Jumlah
c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15		d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	d10	d11	d12	d13	d14	d15	
1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	8	4	3	2	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	2	3	57
1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	6	4	2	3	4	3	4	4	3	5	4	5	4	4	3	4	56
1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	9	5	4	3	4	4	5	5	5	4	5	4	2	4	3	5	62
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	4	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	54
1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	9	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	68
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	5	1	4	4	1	5	4	4	1	4	1	3	44
1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	10	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	3	4	5	2	4	57
1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	10	5	4	4	2	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	65
0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	2	1	5	1	4	48
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	9	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	52
1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	7	4	5	3	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	4	3	59
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	9	4	5	2	4	3	2	4	4	3	5	5	3	5	1	4	54
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	4	5	4	5	5	4	4	4	3	4	5	3	4	4	4	62
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	5	4	4	2	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	67

Data Sesudah

Pengetahuan															Jumlah	Sikap															Jumlah
c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15		d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	d10	d11	d12	d13	d14	d15	
1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8	5	5	2	5	5	4	5	5	5	5	4	2	5	5	5	67
1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	4	4	5	1	5	64
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	5	2	3	5	4	5	5	5	5	4	4	5	3	5	65	
1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	2	1	3	5	60
0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	4	5	3	2	2	5	5	4	5	4	2	3	5	2	5	56
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	2	4	55
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	9	4	4	2	4	4	4	5	4	5	4	4	3	4	3	4	58
1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	56
1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	9	4	2	4	3	5	5	5	5	3	5	4	3	3	3	4	58
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	8	5	2	3	5	4	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	64
1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	7	1	4	2	5	2	5	4	2	5	1	4	1	4	2	5	47
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	2	4	3	5	64
1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	8	4	4	2	5	4	1	5	4	5	5	5	4	5	3	5	61
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	5	4	3	4	3	5	5	4	3	5	4	3	4	2	5	59
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	4	4	3	4	5	4	4	5	4	5	4	4	3	2	4	59
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	1	4	3	5	64
1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	5	4	2	5	2	4	4	5	4	5	4	4	5	2	5	60
1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	2	5	68
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12	4	4	4	3	5	5	5	5	3	5	4	4	4	3	4	62
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	11	4	4	2	4	5	4	5	4	5	4	4	2	4	4	4	59
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11	1	5	4	5	4	5	5	4	5	2	5	1	5	3	5	59
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10	5	3	4	1	2	1	1	4	1	1	1	5	1	1	1	32
1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	8	4	2	2	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	2	4	59
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	5	67

Pengetahuan															Jumlah	Sikap															Jumlah	
c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15		d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9	d10	d11	d12	d13	d14	d15		
1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	9	4	3	1	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	63	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	67
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	5	4	4	4	4	4	5	5	3	5	4	3	4	4	3	61	
1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	70	
0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	3	5	2	5	3	4	4	3	5	4	4	3	5	2	3	55	
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12	5	4	3	4	4	5	4	5	3	5	4	3	5	4	4	62	
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	62	
1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	8	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	2	1	5	2	4	53	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	11	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	58	
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	4	5	3	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	4	4	60	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	4	5	3	4	4	4	4	5	3	4	5	3	5	2	3	58	
1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	4	4	3	5	4	4	4	2	3	4	5	4	4	4	4	58	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	69	

Lampiran 25

Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
ECUMENICAL LIAISON BOARD
BUSANZI TANGGAHAI HAKIMPIN BELAYAT
Jalan T. M. Siregar - Medan - Sumatera Utara - Indonesia - 20135
Telp. (061) 4101211 - 4101212 - 4101213 - 4101214 - 4101215

KLAIM KEHILANGAN/STIPULASI DAN PEROLEHAN
Nomor: P/2021/CI/0111/70/1111

Yang berkepentingan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut: (nama-nama mahasiswa dan dosen yang terlibat dalam penelitian ini)

Nama	ABDULLAH FATHI
NIM	210110111011
Kelas/ID	01/11/2021/011
Program Studi	Kejuruan Teknik Farmasi Industri
Instansi	Universitas Islam Sumatera Utara

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2021 di lingkungan Universitas Islam Sumatera Utara dan telah selesai dilaksanakan pada tanggal 15 Mei 2021. Penelitian ini telah selesai dilaksanakan dan hasilnya telah diupload ke sistem informasi penelitian Universitas Islam Sumatera Utara.

Dengan ini, kami menyatakan bahwa hasil penelitian ini adalah benar-benar penelitian asli yang dilakukan oleh mahasiswa tersebut. Kami tidak menyalahgunakan hasil penelitian ini untuk tujuan apa pun. Kami juga tidak menyalahgunakan hasil penelitian ini untuk tujuan apa pun.

Universitas Islam Sumatera Utara
Medan, Sumatera Utara, Indonesia



Universitas Islam Sumatera Utara

