

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA VIDEO PADA TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP
DAN PERILAKU IBU TENTANG BALITA STUNTING DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANJUNG HARAPAN
KECAMATAN ULOK KUPAI
TAHUN 2021**



Oleh :

Utari Lydia Gusti Utama
Nim: P05130217047

**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA
PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN GIZI
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA VIDIO PADA TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP
DAN PERILAKU IBU TENTANG BALITA STUNTING DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANJUNG HARAPAN KECAMATAN
ULOK KUPAI BENGKULU UTARA
TAHUN 2021**



Oleh :

UTARILYDIA GUSTI UTAMA

NIM : P05130217047

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI

PENGARUH MEDIA VIDIO PADA TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP
DAN PERILAKU IBU TENTANG BALITA STUNTING DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANJUNG HARAPAN
KECAMATAN ULOK KUPAI
BENGKULU UTARA
TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

UTARI LYDIA GUSTI UTAMA
NIM: P05130217047

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Dipresentasikan di Hadapan
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal : 13 Juli 2021

Oleh:
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II



Emy Yuliantini, SKM., MPH
NIP. 197502061998032001



Okdi Natan, S.Gz., M.Biomed
NUP. 9940012169

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

PENGARUH MEDIA VIDEO PADA TINGKAT PENGETAHUAN,
SIKAP DAN PERILAKU IBU TENTANG BALITA STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG HARAPAN
KECAMATAN ULOK KUPAI BENGKULU UTARA
TAHUN 2021

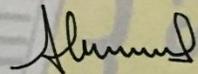
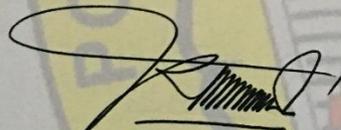
Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

UTARI LYDIA GUSTI UTAMA
NIM: P05130217047

Skrripsi Ini Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal: 13 Juli 2021
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Tim Penguji,

Ketua Dewan Penguji

Penguji I

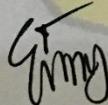


Ahmad Rizal, SKM., MM
NIP. 196303221985031006

Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP. 198210192006041002

Penguji II

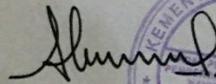
Penguji III



Emy Yuliantini, SKM., MPH
NIP. 197502061998032001

Okdi Natan, S.Gz., M.Biomed
NUP. 9940012169

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi



Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP. 198210192006041002





Nama : Utari Lydia Gusti Utama
Nim : P05130217047
Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 17 Agustus 1998
Alamat : Jl. Setia Negara 6 Kandang Mas Kecamatan Kampung Melayu Kota Bengkulu
Email : utarilydia@gmail.com
Agama : Islam
Anak ke : 1 (Satu)
Jumlah Saudara : 2 (Dua)
Nama Ayah : Kadri
Nama Ibu : Harta Julita
Riwaya Pendidikan :

1. Tamat SDN 87 Kota Bengkulu Tahun 2011
2. Tamat Mts N 2 Kota Bengkulu Tahun 2014
3. Tamat Man 1 Model Kota Bengkulu Tahun 2017
4. Tamat Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2021

**Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetiks Poltekkes Kemenkes Bengkulu,
Skripsi 2021**

Utari Lydia Gusti Utama

**PENGARUH MEDIA VIDEO PADA TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP
DAN PERILAKU IBU TENTANG BALITA STUNTING DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANJUNG HARA pPAN ULOK KUPAI BENGKULU
UTARA 2021**

51 Halaman, 6 tabel, 10 lampiran

Abstrak

Latar Belakang : *Stunting* merupakan tinggi badan yang kurang menurut umur ($<-2SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan untuk mencapai tinggi badan yang normal sesuai usia anak. Dampak jangka pendek berupa peningkatan mortalitas dan morbiditas sedangkan dampak jangka panjang berupa perawakan yang pendek, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kapasitas belajar, dan peningkatan penyakit tidak menular. Pada akhirnya *stunting* berdampak pada pendek lintas generasi. Balita lebih beresiko terhadap *stunting* karena lebih rentan terhadap perubahan. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi melalui media video terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara

Metode : penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre Eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*. Sampel sebanyak 54 orang di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara diambil secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner pretest dan posttest. Uji yang digunakan adalah *uji Wilcoxon* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$.

Hasil : Hasil ini menunjukkan terdapat pengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang stunting setelah diberikan edukasi melalui media video didapatkan *p-value* 0,000 ($<0,05$) yang berarti ada pengaruh edukasi media video animasi

Kesimpulan : Media audio visual berupa video animasi berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pada ibu tentang pencegahan stunting

Saran : Diharapkan kepada ibu yang telah mendapatkan edukasi dapat mempertahankan pengetahuannya untuk dapat mengubah sikap dan perilaku yang benar terkait dengan stunting dalam kehidupan sehari-hari agar dapat mencegah terjadinya stunting pada balita.

Kata kunci : Stunting, pengetahuan, sikap, perilaku, balita stunting

24 Daftar Pustaka, 2010-2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan untuk Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengaruh Media Vidio Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai 2021”** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan skripsi.

Penyelesaian skripsi ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Eliana, S.KM, MPH sebagai Diaktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Anang Wahyudi, S.Gz., MPH sebagai Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Sekaligus Penguji 2
3. Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed sebagai Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Bengkulu.
4. Emy Yuliantini, SKM.,MPH sebagai Pembimbing I yang telah menginspirasi, membimbing serta memberikan banyak masukan dalam penyusunan Skripsi.
5. Okdi Natan, SST.,M.Biomed sebagai Pembimbing II yang telah menginspirasi, membimbing serta memberikan banyak masukan dalam penyusunan Skripsi.
6. Ahmad Rizal, SKM.,MM sebagai Ketua Dewan Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran dalam penyusunan Skripsi.
7. Seluruh dosen yang telah memberi masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi.

8. Pengelola Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
9. Kepada orang tua dan saudara-saudaraku yang selalu memberi doa, dukungan, motivasi, perhatian, serta bantuan baik dalam bentuk fisik maupun non fisik dalam penyelesaian Skripsi ini.
10. Teman-teman mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Bengkulu angkatan VI yang banyak memberikan bantuan dan dorongan baik moral maupun materil kepada penulis.

Penulis sangat mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal di masa yang akan datang. Akhirnya semoga Skripsi ini nanti dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi perkembangan pengetahuan bidang Gizi.

Bengkulu, Juli 2021

Utari Lydia Gusti Utama

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	i
RIWAYAT HIDUP	i
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR BAGAN	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Balita.....	9
2.2 Tinggi Badan.....	11
2.3 Stunting	12
2.4 Standar Antropometri Anak.....	16
2.5 Gizi Seimbang.....	18
2.6 Pengetahuan	22
2.7 Sikap	26
2.8 Perilaku	31
2.9 Media Vidio	35
2.10 Pengaruh Media Vidio dengan Pengetahuan	36
2.11 Pengaruh Media Vidio dengan Sikap	37
2.12 Pengaruh Media Vidio dengan Perilaku	37
2.11 Kerangka Teori	38
2.11 Hipotesis	38

BAB III METODE PENELITIAN	39
3.1.Desain Penelitian	39
3.2.Lokasi dan Waktu Penelitian	39
3.3.Definisi Operasional	39
3.4.Kerangka Konsep.....	41
3.5.Populasi dan Sampel.....	41
3.6Pengolahan dan Analisa Data	43
BABIV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46
4.1. Jalannya Penelitian	46
4.2. Hasil	46
4.3. Pembahasan.....	46
BAB V PENUTUP	62
5.1. Kesimpulan	62
5.2. Saran	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1 Klasifikasi Stunting	13
Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional	40
Tabel 4.1 Gambaran Pengetahuan	47
Tabel 4.2 Gambaran Sikap	48
Tabel 4.3 Gambaran Perilaku	48
Tabel 4.4 Pengaruh Pengetahuan.....	50
Tabel 4.5 Pengaruh Sikap.....	50
Tabel 4.6 Pengaruh Perilaku.....	51

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	38
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

1. Master Data
2. Output SPSS
3. Surat Izin Penelitian Rekomendasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Surat Izin Penelitia Rekomendasi Kesbangpol Bengkulu Utara
5. Surat Izin Penelitian Rekomendasi DINKES Bengkulu Utara
6. Surat Keterangan Selesai Penelitian
7. Informent Consent
8. Kuesioner Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku
9. Dokumentasi Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes, 2018).

Stunting merupakan tinggi badan yang kurang menurut umur ($<-2SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan untuk mencapai tinggi badan yang normal sesuai usia anak. Dampak jangka pendek berupa peningkatan mortalitas dan morbiditas sedangkan dampak jangka panjang berupa perawakan yang pendek, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kapasitas belajar, dan peningkatan penyakit tidak menular. Pada akhirnya *stunting* berdampak pada pendek lintas generasi. Balita lebih berisiko terhadap *stunting* karena lebih rentan terhadap perubahan (Anggraini *et al.*, 2019).

Stunting dapat menyebabkan perkembangan sel otak tidak sempurna. Apabila gangguan tersebut terus berlangsung maka akan terjadi penurunan skor tes *IQ* sebesar 10-13 point sehingga anak-anak tersebut akan menjadi beban bagi masyarakat dan pemerintah, karena harus mengeluarkan biaya kesehatan yang tinggi akibat warganya mudah sakit. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia meningkat dari 35,6% pada tahun 2010 menjadi 37,2 % tahun 2013. Prevalensi tersebut menjadikan Indonesia lima besar negara dengan angka *stunting* tertinggi di dunia (Anggraini *et al.*, 2019).

Tubuh pendek pada masa anak merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Tubuh pendek berkorelasi dengan gangguan perkembangan neurokognitif dan risiko menderita penyakit tidak menular dimasa depan. Terjadinya tubuh pendek merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak masa kehamilan, masa bayi, anak-anak dan sepanjang siklus kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan, asupan gizi, infeksi berulang yang dialami merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya tubuh pendek (Kemenkes, 2015).

Media audio-visual mempermudah orang menyampaikan dan menerima pelajaran atau informasi serta dapat menghindari salah pengertian (Firdaus, 2014). Kelebihan media video menarik perhatian sasaran, sasaran dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber, menghemat waktu dan dapat diulang kapan saja, volume audio dapat disesuaikan ketika penyaji ingin menjelaskan sesuatu (Daryanto, 2011).

Pada media video ada hubungan antara media pendidikan/penyuluhan yang digunakan dan cara penyampaian materi pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang. Media pendidikan berfungsi untuk mengarahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi dengan nilai prevalensi 20% responden memiliki pengetahuan baik pada saat pretest dan meningkat menjadi 55% responden pada saat post test, 25% responden memiliki pengetahuan cukup tentang stunting pada saat pretest dan meningkat menjadi 32,5% responden pada saat post test, 55% responden memiliki pengetahuan kurang pada saat pre test dan menurun menjadi 12,5% pada saat post test (Puspita, 2012)

Pada media video ada hubungan antara media visual dengan sikap ibu hamil meningkat setelah mendapatkan video edukasi menunjukkan adanya peningkatan sikap ibu dalam kemampuan yang lebih baik yang berarti bahan atau alat yang digunakan peneliti sangat membantu dengan prevalensi naik menjadi 95,2% (Sofyan, 2020), dan pada media booklet menunjukkan ada pengaruh dengan perilaku ibu hamil meningkat setelah mendapatkan media booklet terhadap perilaku pencegahan balita stunting dengan prevalensi yang kurang dari 21% menjadi 38,8%, cukup dari 14% menjadi 25,9% dan baik dari 19% menjadi 35% (Anita, 2020).

Menurut Riskesdas (2018) proporsi status gizi nasional sangat pendek dan pendek pada balita, 2007-2018 yaitu kategori sangat pendek tahun 2007 sebanyak 18,8% , 2013 sebanyak 18,0% dan 2018 sebanyak 11,5% dan kategori pendek tahun 2007 sebanyak 18,0%, 2013 19,2% dan tahun 2018 sebanyak 19,3%.

Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali(Kemenkes,2018).

Menurut Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2018, menyajikan status gizi balita (0-59 bulan) berdasarkan indeks TB/U. Hasil entry data e-PPGBM yang dilakukan di Provinsi Bengkulu Tahun 2018. Sasaran balita berjumlah 87.673 balita dengan status gizi Balita yaitu persentase balita sangat pendek sebesar 6%, dan persentase balita pendek 11%. Persentase Stunting (Sangat Pendek + Pendek) sebesar 17% (Dinkes, 2019).

Berdasarkan data Puskesmas Tanjung Harapan pada bulan Februari 2021, persentase balita yang terindikasi *stunting* ada sebanyak 21,9%.Desa dengan jumlah balita stunting tertinggi adalah desa Pagardin yang memiliki jumlah balita stunting 19,8% balita. Terdapat 131 ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di wilayah tersebut balita laki-laki (53,4%), balita perempuan (46,6%)

Survei pendahuluan di Desa Pagardin wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai pada bulan Februari 2021 dari 10 orang ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan menunjukkan 80% pengetahuan ibu kurang, 90% perilaku ibu kurang dan 90% sikap ibu kurang.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh vidio edukasi gizi terhadap pengetahuan, sikap dan

perilaku ibu tentang balita stunting di wilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh vidio edukasi gizi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang balita stunting di wilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh media vidio edukasi gizi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang balita stunting di wilayah kerja puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan vidio tentang balita stunting diwilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai.
- b. Diketahui gambaran sikap sebelum dan sesudah diberi media vidio tentang balita stunting diwilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai.
- c. Diketahui gambaran perilaku sebelum dan sesudah diberi media vidio tentang balita stunting diwilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai.

- d. Diketahui pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media vidio tentang balita stunting diwilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai.
- e. Diketahui pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan media vidio tentang balita stunting diwilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai.
- f. Diketahui pengaruh perilaku sebelum dan sesudah diberikan media video tentang balita stunting diwilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah (Dinas Kesehatan)

Memberikan informasi tentang pengaruh media vidio pada tingkat pengetahuan,sikap, dan perilaku ibu tentang balita stunting di wilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi bagi perpustakaan dan menjadi data awal bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan infomasi kepada masyarakat mengenai pengaruh pemberian media audiovisual pada tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang balita stunting di wilayah kerja puskesmas tanjung harapan kecamatan ulok kupai.

4. Bagi Penelitian Lain

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi penulis lainnya dalam melakukan penelitian ini dan dapat mengaplikasikan hasil penelitian pada masyarakat.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti, tahun Publikasi	Judul Penelitian	Desain dan Variabel	Hasil Penelitian
Puspita, 2012	Pengaruh penggunaan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di puskesmas rawasari kota jambi tahun 2019	Desain : quassy experimental dengan rancangan one group pretest-posttest design. Variabel : pengetahuan ibu	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di puskesmas rawasari kota jambi tahun 2019 yang signifikan dengan $p=0,000$.
Sopyah, 2020	Pengaruh media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap padaa ibu hamil tentang pencegahan stunting di desa	Desain : quasi experiment dengan rancangan penelitian yang digunakan pretest-posttest Variabel : pengetahuan dan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap signifikan ($p<0,05$)

	cinta rakyat	sikap	sebelum dan setelah intervensi dengan media audio visual
Anita, 2020	Edukasi gizi ibu hamil dengan media booklet tentang perilaku pencegahan balita stunting di wilayah puskesmas undaan kabupaten kodus	Desain : quasi experiment dengan menggunakan metode one group pretest-posttest design Variabel : Perilaku ibu	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media booklet terhadap perilaku pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas undaan kabupaten kodus

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Balita

Anak bawah lima tahun atau sering disingkat anak balita adalah anak yang berusia diatas satu tahun atau dibawah lima tahun atau dengan perhitungan bulan 12-59 bulan (Kemenkes RI 2015). Balita didefinisikan sebagai anak dengan usia di bawah lima tahun dimana pertumbuhan tubuh dan otak sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Masa balita sering disebut sebagai golden age karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia yang berjalan sangat cepat dan merupakan dasar perkembangan berikutnya (Wiranda, 2013)

2.1.1 Pertumbuhan anak balita

Balita dikenal juga dengan anak prasekolah yaitu 1-5 tahun. Rata-rata pertumbuhan tinggi badan tiap tahun seorang anak balita berkisar 6cm. Perkembangan pada anak balita terbagi atas perkembangan fisiologik, dan perkembangan kognitif. Kebutuhan zat gizi pada balita meliputi zat gizi makro dan zat gizi mikro, selain zat gizi esensial kebutuhan cairan juga harus diperhatikan untuk mencegah dehidrasi (Heriayani,2011).

2.1.2 Penilaian status gizi pada anak balita

Penilaian status gizi anak balita adalah jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis pertumbuhan, fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya (Marmi,2013).

2.1.3 Standar Pertumbuhan Pada Anak

Penilaian status gizi secara antropometri mengacu pada standar pertumbuhan anak. Indikator pertumbuhan digunakan untuk menilai pertumbuhan anak dengan pertimbangan faktor umur dan hasil pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas. Indeks yang umum digunakan untuk menentukan status gizi pada anak adalah sebagai berikut, berat badan menurut umur, berat badan menurut tinggi badan, dan indeks masa tubuh menurut umur (Suharyati,2006).

2.1.4 Metode Antropometri

Metode antropometri merupakan metode yang meliputi pengukuran fisik dan komposisi tubuh. Pengukuran dibedakan berdasarkan umur, jenis kelamin, dan tingkat kebutuhan zat gizi. Metode ini sangat penting untuk mengetahui terjadinya malnutrisi sedang dan berat. Namun, metode ini tidak dapat menunjukkan secara spesifik zat gizi yang mengalami defisiensi. Pengukuran antropometri dapat memberikan informasi gizi masa lampau (Gibson,2005).

Tujuan yang hendak dicapai dalam pemeriksaan antropometri adalah besaran komposisi tubuh yang dapat dijadikan isyarat dini perubahan status gizi, survey status gizi dan pemantauan status gizi. Penampisan diarahkan orang per orang untuk memperoleh gambaran status gizi masyarakat pada saat tertentu, serta faktor-faktor yang berkaitan dengan itu. Pemanfaatan bermanfaat sebagai pemberi gambaran perubahan status gizi dari waktu ke waktu (Arisman, 2008).

Pengukuran dengan menggunakan metode antropometri dapat disajikan dengan keseluruhan, dengan cepat, mudah, dapat dipercaya menggunakan alat yang mudah dibawa kemana mana sesuai standart anak memiliki kalibrasi. Untuk menunjang penyajian nilai antropometri data mental secara keseluruhan dapat disajikan dalam bentuk sebuah indeks seperti tinggi badan menurut umur (TB/U) (Gibson, 2005).

2.2 Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal pada keadaan normal,tinggi,dan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan,relatif kurang sensitive terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan Nampak dalam waktu yang relative lama. Berdasarkan karakteristik tersebut maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu (Hardiansyah,2016).

2.3 Stunting

2.3.1 Definisi Stunting

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini di ukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus 2 standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor, seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu hamil, kesakitan pada bayi, dan kekurangan asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes,2018).

Kejadian balita stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama 3 tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek, mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Risksdas, 2018).

Stunting di definisikan sebagai kondisi status gizi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur. Pengukuran dilakukan menggunakan

standar pertumbuhan anak dari WHO, yaitu dengan interpretasi stunting jika lebih dari minus 2 standar deviasi median (Kemenkes,2018).

2.3.2 Diagnosis Stunting

Beberapa penelitian menunjukkan proporsi stunting pada anak lebih tinggi dengan menggunakan kurva WHO 2005 dibandingkan NCHS/CDC sehingga implikasinya penting pada program kesehatan (Deshmukh,2013).

Klasifikasi status gizi pada anak laki-laki maupun perempuan berdasarkan standar WHO 2005 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1. klasifikasi stunting

Indeks	Ambang Batas	Status Gizi
TB/U	<-3SD	Sangat Pendek
	-3SD s/d <-2SD	Pendek
	-2SD s/d +2SD	Nomal
	>3SD	Tinggi

2.3.3 Penyebab Stunting

Berdasarkan studi terhadap berbagai latar belakang negara di seluruh dunia oleh World Health Organization (WHO), stunting dapat disebabkan oleh faktor. Terdapat 2 faktor utama, yaitu faktor eksternal dari lingkungan masyarakat ataupun negara dan faktor

internal, meliputi keadaan didalam lingkungan rumah anak (WHO,2020)

Suatu negara dan masyarakat didalam nya berperan dalam menimbulkan kondisi stunting pada anak-anak di negara tersebut. Sebagai keadaan seperti kebudayaan pendidikan, pelayanan kesehatan, keadaan ekonomi dan politik, keadaan pertanian dan sistem pangan, kondisi air dan sanitasi serta lingkungan yang berperan sebagai faktor eksternal. Sementara itu faktor internal di dalam rumah anak sendiri perlu di perhatikan perawatan anak yang adekuat seperti pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) yang optimal, keadaan ibu, kondisi rumah, kualitas makanan yang rendah, keamanan makanan dan air serta infeksi (Purwestri,2018)

Tumbuh kembang anak dapat terganggu dan mungkin mengalami stunting jika terdapat riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematur, anak dengan jenis kelamin laki-laki, adanya riwayat penyakit neonatal, riwayat diare yang sering dan berulang, riwayat penyakit menular, dan anak tidak mendapat imunisasi. Lingkungan turut berperan dalam menimbulkan kejadian stunting. Beberapa diantaranya yaitu, status sosial ekonomi yang rendah, pendidikan keluarga terutama ibu yang kurang, pendapatan keluarga yang kurang, kebiasaan buang air besar ditempat terbuka, seperti sungai, atau kebun

yang tidak memadai, air minum yang tidak di olah dan tingginya pajanan pestisida (Nirmalasari,2020).

2.3.4 Dampak Stunting pada Balita

Anak-anak yang mengalami stunting lebih awal yaitu sebelum usia 6 bulan, akan mengalami stunting lebih berat menjelang usia 2 tahun. Stunting yang parah pada anak-anak akan mengalami defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu belajar secara optimal di sekolah dibandingkan dengan anak-anak tinggi badan normal.

Sebuah penelitian menunjukkan stunting berhubungan dengan oksidasi lemak dan penyimpanan lemak tubuh. Stunting dapat meningkatkan risiko kejadian hipertensi (Dinkes Provinsi Bengkulu,2013).

WHO (2013) membagi dampak yang diakibatkan oleh stunting menjadi 2 yaitu:

a. Jangka Pendek

1. Dibidang kesehatan yang dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbilitas
2. Dibidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa

3. Dibidang ekonomi berupa peningkatan biaya kesehatan dan peningkatan biaya untuk perawatan anak yang sakit

b. Jangka Panjang

1. Dibidang kesehatan berupa perawakan yang pendek, peningkatan risiko untuk obesitas dan penurunan kesehatan reproduksi
2. Dibidang perkembangan berupa penurunan prestasi dan kapasitas belajar
3. Dibidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja

2.3.5 Penatalaksanaan Stunting

Pada masa kehamilan ibu hamil memiliki kecukupan generasi cakupan tablet fe persalinan nakes, konseling makanan ibu serta ibu hamil kurang gizi mendapat PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Anak usia 0 – 2 tahun melakukan kunjungan neonatal, cakupan imunisasi, penimbangan anak balita, cakupan vitamin A, cakupan asi eksklusif pada usia 0 – 6 bulan, konseling MPASI, pemberian PMT pada anak serta anak gizi buruk di rawat sesuai standar HC.

2.4 Standar Antropometri Anak

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan

dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5-18 tahun (Kemenkes RI, 2020).

Umur yang digunakan pada standar ini merupakan umur yang dihitung dalam bulan penuh, sebagai contoh bila umur anak 2 bulan 29 hari maka dihitung sebagai umur 2 bulan. Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm (Kemenkes RI, 2020).

a. Indeks Standar Antropometri

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter balita stunting terdiri atas indeks :

- 1) Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu

lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 2.1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang

2.5 Gizi Seimbang

2.5.1 Definisi Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dengan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi menu makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal. Gizi seimbang di Indonesia divisualisasikan dengan tumpeng Gizi Seimbang (TGS) yang berdasarkan budaya Indonesia. TGS dirancang untuk membantu seseorang memilih makanan dengan jenis dan

jumlah yang tepat sesuai dengan berbagai kebutuhan menurut usia (bayi, balita, remaja, dewasa, dan usia lanjut), serta sesuai dengan keadaan kesehatan (hamil, menyusui, aktivitas fisik, dan sakit) (Kemenkes RI 2014).

2.5.2 Prinsip Gizi Seimbang

Prinsip gizi seimbang adalah harus diterapkan sejak anak usia dini hingga usia lanjut, ibu hamil, remaja perempuan serta bayi sampai 2 tahun merupakan kelompok usia yang penting dalam menerapkan prinsip gizi seimbang tersebut disebabkan kelompok tersebut merupakan kelompok kritis tumbuh kembang manusia yang akan menentukan masa depan kualitas hidup manusia (Kemenkes RI 2014).

Prinsip gizi seimbang terdiri dari empat pilar yang merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dengan yang dikonsumsi dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat pilar tersebut antara lain (Kemenkes RI 2014):

1. Mengonsumsi makanan beragam

Nasi merupakan sumber utama kalori tetapi miskin vitamin dan mineral, sedangkan sayuran dan buah-buahan pada umumnya kaya akan vitamin, mineral, dan serat tetapi miskin kalori dan protein. Ikan merupakan sumber utama protein tetapi sedikit kalori. Makanan beranekaragam dalam prinsip ini selain

keanekaragaman jenis pangan juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, jumlah cukup dan tidak berlebihan, serta dilakukan secara teratur.

2. Membiasakan perilaku hidup bersih

Perilaku hidup bersih sangat terkait dengan prinsip gizi seimbang. Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung terutama anak-anak. Anak yang mengalami penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang, sebaliknya pada keadaan infeksi, tubuh membutuhkan zat gizi yang lebih banyak untuk memenuhi peningkatan metabolisme pada orang yang menderita infeksi terutama apabila disertai panas. Seseorang yang menderita kurang gizi akan beresiko terkena penyakit infeksi karena keadaan kurang gizi menyebabkan daya tahan tubuh seseorang menurun, sehingga kuman penyakit lebih mudah masuk dan berkembang.

3. Melakukan aktifitas fisik

Aktifitas fisik meliputi semua macam kegiatan tubuh termasuk olahraga untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktifitas fisik memerlukan energi, selain itu aktifitas fisik juga memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk

metabolisme zat gizi. Aktifitas fisik berperan dalam penyeimbangan zat gizi yang keluar dari tubuh dan yang masuk ke dalam tubuh.

4. Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal

Indikator berat badan pada bayi dan balita adalah perkembangan baerat badan sesuai dengan penambahan umur. Pemantauannya dilakukan dengan menggunakan KMS. Berat badan normal bagi balita dengan menggunakan KMS berada di dalam pita hijau.

2.5.3 Gizi Seimbang Balita

Pemenuhan kebutuhan zat gizi setiap hari dianjurkan supaya anak makan secara teratur 3 kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang, dan makan malam. Makan pagi setiap hari penting bagi anak-anak dikarenakan mereka sedang tumbuh dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makan secara teratur. Jenis makanan balita perbanyak mengkonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu dan tahu sebab untuk pertumbuhan anak dibutuhkan pangan sumber protein dan sumber lemak kaya akan Omega 3, DHA (*Docosaheksanoic Acid*), EPA (*Eicosapentaenoic Acid*) yang banyak terkandung dalam ikan.

Anak-anak dianjurkan mengonsumsi ikan dan telur karena kedua jenis pangan tersebut mempunyai kualitas protein yang bagus. Tempe dan tahu merupakan sumber protein nabati yang kualitasnya cukup

baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian susu pada anak, orang tua tidak perlu menambahkan gula sebab akan membuat selera anak terpacu pada kadar kemanisan yang tinggi (Kemenkes RI 2014).

Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber vitamin, mineral, dan serat. Vitamin dan mineral merupakan senyawa bioaktif yang tergolong sebagai antioksidan yang berfungsi untuk mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat mencegah serta menghambat perkembangan sel kanker usus besar (Kemenkes RI 2014).

Batasi anak mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin, dan berlemak karena makanan tersebut berhubungan dengan penyakit kronis tidak menular seperti diabetes melitus, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung saat dewasa nanti. Anak-anak dianjurkan tidak dibiasakan minum minuman manis atau bersoda, karena jenis minuman tersebut mengandung kadar gula yang tinggi, sehingga untuk mencukupi kebutuhan cairan setiap hari dianjurkan minum air sebanyak 1200 – 1500ml air/hari (Kemenkes RI 2014).

2.6 Pengetahuan

2.6.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengindraan terjadi melalui pengindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo,2012).

Menurut Notoadmodjo 2012 pengetahuan seseorang meliputi tahap-tahap yaitu:

a. Proses Prilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, penelitian Rogres (1974), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (Kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest* yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

b. Tingkat Pengetahuan di dalam domain kognitif

1. Tahu (Know)

Tahu artinya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi artinya sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (Syntesis)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.6.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan bearti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentu manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlakukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) dalam buku Wawan dan Dewi, pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan,

tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

3. Umur

Menurut Elisabeth yang dikutip Nurmala (2003) dalam buku Wawan dan Dewi, usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkah kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam dalam buku Wawan dan Dewi, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Kondisi Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

2.7 Sikap

2.7.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan konsepsi yang bersifat abstrak tentang pemahaman perilaku manusia. Seseorang akan lebih mudah memahami perilaku orang lain apabila terlebih dahulu mengetahui

sikap atau latar belakang terbentuknya sikap pada orang tersebut. Perubahan sikap yang sedang berlangsung merupakan perubahan sistem dari penilaian positif ke negatif atau sebaliknya, merasakan emosi dan sikap setuju atau tidak setuju terhadap objek. Objek sikap itu sendiri terdiri dari pengetahuan, penilaian, perasaan dan perubahan sikap. Pengertian sikap yang dikemukakan menurut Syamsudin (1997) adalah tingkah laku atau gerakan-gerakan yang tampak dan ditampilkan dalam interaksinya dengan lingkungan sosial. Interaksi tersebut terdapat proses saling merespon, saling mempengaruhi serta saling menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial.

Selanjutnya menurut Mar'at (2000) sikap adalah tingkatan efeksi (perasaan), baik yang bersifat positif maupun negatif dalam hubungannya dengan objek psikologi. Dengan demikian perasaan dalam merespon suatu objek dapat positif yaitu perasaan senang, tidak menerima, tidak terbuka dan lain-lain dan dapat negatif yaitu perasaan tidak senang, tidak menerima, tidak terbuka dan lain-lain.

Menurut Sarwono (2009) sikap (attitude) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang, atau perasaan biasa-biasa saja (netral) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok, kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut positif. Sedangkan perasaan tidak senang disebut sikap negatif. Kalau tidak timbul perasaan apa-apa berarti sikapnya netral. Sikap menurut Djaali

(2008: 144) adalah kecenderungan untuk bertindak berkenaan dengan objek tertentu.

Berdasarkan pendapat-pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa sikap adalah keadaan diri dalam manusia yang menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam kegiatan tertentu dengan perasaan tertentu di dalam menanggapi objek situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya.

2.7.2 Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap dalam buku Notoadmodjo (2003) adalah:

- a) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan obyeknya.
- b) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat beubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- c) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap obyek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d) Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.

- e) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

2.7.3 Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmodjo (2003), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

- a) Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

- b) Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

- c) Menghargai (valuting)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

- d) Bertanggung Jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

2.6.4 Fungsi Sikap

Dalam buku Wawan dan Dewi (2010) sikap mempunyai beberapa fungsi, yaitu:

a) Fungsi instrumental atau penyesuaian atau fungsi manfaat

Fungsi ini berkaitan dengan sarana dan tujuan orang memandang sejauh mana obyek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau alat dalam mencapai tujuan. Bila obyek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersifat positif terhadap obyek tersebut. Demikian sebaliknya bila obyek sikap menghambat pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

b) Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seorang demi untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil seseorang pada waktu orang yang bersangkutan mengalami keadaan dirinya atau egonya.

c) Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengespresikan nilai yang ada pada dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat

menunjukkan kepada dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu akan menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan

- d) Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu obyek, menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

2.8 Perilaku

2.8.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat di amati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik di sadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak di sadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting menelaah alasan di balik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut (Wawan dan Dewi, 2011). Perilaku manusia pada dasarnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri sehingga perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Sehingga dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik

yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Notoadmodjo, 2012).

2.8.2 Prosedur Pembentukan Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2012), perilaku manusia merupakan operan respon, untuk membentuk jenis respon atau perilaku ini perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut *oprant conditioning*. Prosedur pembentukan perilaku menurut Skinner adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinfocer* berupa hadiah-hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang akan dibentuk.
- 2) Melakukan analisi untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada perilaku yang dimaksud.
- 3) Menggunakan secara terurut komponen-komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi reinfocer atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
- 4) Melakukan pembentukan perilaku, dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun itu. Apabila komponen pertama telah dilakukan, maka hadiahnya diberikan, hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku tersebut cenderung akan sering dilakukan. Kalau perilaku tersebut sudah terbentuk

kemudian dilakukan komponen (perilaku yang kedua diberi hadiah (komponen pertama tidak memerlukan hadiah lagi). Demikian berulang-ulang sampai komponen kedua terbentuk.

2.8.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku manusia cenderung bersifat holistik (menyeluruh), sebagai arah analisa kita terdapat 3 aspek yaitu aspek fisik, psikologi dan sosial. Perilaku manusia adalah merupakan refleksi daripada berbagai gejala kejiwaan seperti keinginan, minat, kehendak, pengetahuan, emosi, berpikir sikap, motivasi, dan reaksi. Faktor lain yang berhubungan dengan perilaku adalah pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial. Hal ini dapat diilustrasikan sebagai berikut (Notoadmodjo,2012): Pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial mempengaruhi terbentuknya pengetahuan, sikap, keinginan, kehendak, motivasi dan reaksi kemudian barulah terbentuk perilaku.

2.8.4 Bentuk Perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni (Notoadmodjo,2012) :

- 1) Bentuk pasif adalah respon internal, yakni yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang

lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.

- 2) Bentuk aktif yaitu apabila perilaku tersebut jelas dapat diobservasikan secara langsung.

2.8.5 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Perilaku kesehatan adalah perilaku seseorang terhadap sakit atau penyakit, yaitu bagaimana manusia berespon, baik secara pasif mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya, maupun aktif (tindakan yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dengan sendirinya sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit yaitu :

- 1) Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behavior*)
- 2) Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) adalah respons untuk melakukan pencegahan penyakit.
- 3) Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behavior*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan.

4) Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behavior*) yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.

2.9 Media Vidio

2.9.1 Pengertian Media Vidio

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, vidio merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, *video-vidi-visum* yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media video merupakan salah satu jenis media vidio audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar (Ashyar, 2011)

2.9.2 Kelebihan dan Kekurangan Media

a. Kelebihan media video adalah sebagai berikut (Daryanto,2011)

1) Menarik perhatian sasaran.

- 2) Sasaran dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber.
 - 3) Menghemat waktu dan dapat diulang kapan saja.
 - 4) Volume audio dapat disesuaikan ketika penyaji ingin menjelaskan sesuatu.
- b. Kekurangan media video adalah sebagai berikut (Daryanto, 2011)
- 1) Kurang mampu dalam menguasai perhatian peserta.
 - 2) Komunikasi bersifat satu arah.
 - 3) Dapat bergantung pada energi listrik.
 - 4) Detail objek yang disampaikan kurang mampu ditampilkan secara sempurna.

2.10 Pengaruh Media Video Pada Tingkat Pengetahuan ibu Terhadap Kejadian Stunting

Menurut penelitian Puspita (2012) bahwa ada hubungan antara media pendidikan/penyuluhan yang digunakan dan cara penyampaian materi pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang. Media pendidikan berfungsi untuk mengarahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi dengan nilai prevalensi 20% responden memiliki pengetahuan baik pada saat pretest dan meningkat menjadi 55% responden pada saat post test, 25% responden memiliki pengetahuan cukup tentang stunting pada saat pretest dan meningkat menjadi 32,5% responden pada saat post test, 55% responden

memiliki pengetahuan kurang pada saat pre test dan menurun menjadi 12,5% pada saat post test.

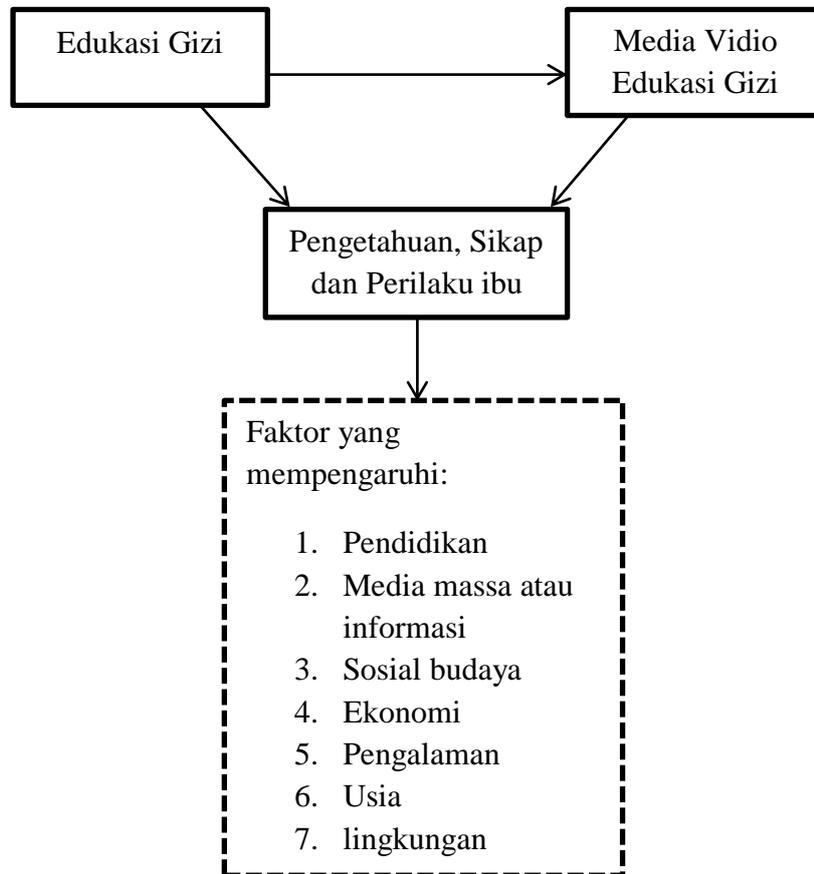
2.11 Pengaruh Media Video Pada Tingkat Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Menurut penelitian Sofyan (2020) ada hubungan antara media visual dengan sikap ibu hamil meningkat setelah mendapatkan video edukasi menunjukkan adanya peningkatan sikap ibu dalam kemampuan yang lebih baik yang berarti bahan atau alat yang digunakan peneliti sangat membantu dengan prevalensi naik menjadi 95,2%.

2.12 Pengaruh Media Video Pada Tingkat Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Menurut penelitian Anita (2020) ada pengaruh antara media booklet dengan perilaku ibu hamil meningkat setelah mendapatkan media booklet terhadap perilaku pencegahan balita stunting dengan prevalensi yang kurang dari 21% menjadi 38,8%, cukup dari 14% menjadi 25,9% dan baik dari 19% menjadi 35%.

2.13 Kerangka Teori



2.14 Hipotesis

Ha = Ada Pengaruh media video terhadap pengetahuan, sikap dapat perilaku ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita 12-59 Bulan di Desa Pagardin Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2021.

H0 = Tidak Ada Pengaruh media video terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita 12-59 Bulan di Desa Pagardin Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2021.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah survei analitik dengan metode penelitian *quasi experiment* dengan kuantitatif. Variabel dependent yang diteliti adalah tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu dan perilaku ibu sedangkan variabel independent nya dengan kejadian stunting pada usia 12-59 bulan di Desa Pagardin Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada ibu yang memiliki anak stunting yang berlokasi di desa pagardin wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai. Penelitian ini dilakukan dari Februari 2021 sampai dengan Maret 2021.

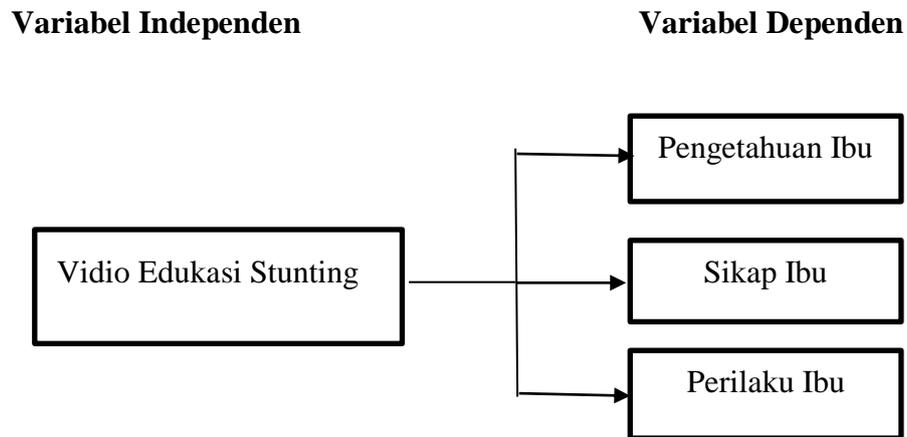
3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kejadian Stunting	Suatu indikator keadaan gizi anak balita umur 12- 59 bulan yang digunakan	microtoise	stunting (pendek sangat pendek) (<-2SD s/d, -3SD tidak stunting (normal lebih dari normal) ($\geq -2SD$ sd $\leq 3SD$)	
2	Pengetahuan Ibu	Kemampuan ibu menjawab pertanyaan tentang stunting	Kuesioner	Menggunakan skor pengetahuan 1 = baik bila skor	Rasio

				(76-100) 2 = cukup baik bila skor (56-75) 3 = Kurang baik bila skor (40-55) 4 = tidak baik bila skor (≤ 40)	
3	Sikap Ibu	Kemampuan ibu menjawab pertanyaan tentang stunting	Kuesioner	Kategori penelitian : Bobot skor : Pertanyaan positif (SS) = 4 (S) = 3 (TS) = 2 (STS) = 1 Pertanyaan negatif (STS) = 4 (TS) = 3 (S) = 2 (SS) = 1	Rasio
4	Perilaku	Kemampuan ibu menjawab pertanyaan tentang stunting	kuesioner	Kategori penelitian : Bobot skor : Pertanyaan positif (SS) = 4 (S) = 3 (TS) = 2 (STS) = 1 Pertanyaan negatif (STS) = 4 (TS) = 3 (S) = 2 (SS) = 1	Rasio

3.4 Kerangka Konsep



3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Jumlah populasi ibu memiliki anak balita usia 12-59 bulan di desa Pagardin wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai sesuai hasil survey yang kami lakukan yang daatnya kami dapatkan dari puskesmas. Jumlah populasi adalah 131 orang.

3.5.2 Sampel

Dalam menentukan besar sampel, jumlah populasi (N) dapat diketahui dari daftar jumlah ibu yang memiliki anak stunting di desa Pagardin wilayah kerja Puskesmas Padang Harapan Kecamatan Ulok Kupai.

Perhitungan rumus Lemoshow (Siregar, 2014)

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \times P(1-P) N}{d^2 (N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 \times P(1-P)}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang di inginkan

10% =(0,1)

Z = Tingkat Kepercayaan 95% nilai $(Z_{1-\alpha/2})^2$

P = Proposi yang di inginkan 29,8% = 0,298

Maka :

$$= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,298 (1 - 0,298) 161}{(0,1^2) \cdot (161 - 1) + (1,96) \cdot 0,298 \cdot 0,702}$$

$$= \frac{129,3}{2,4}$$

$$= 53,8$$

$$= 53,8 \longrightarrow 54 \text{ orang}$$

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Penentuan sampel dilakukan dengan kriteria inklusi anak/sampel dan responden sebagai berikut :

- a. Ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di desa Pagardin wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai.
- b. Berdomisili di desa Pagardin wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai.
- c. Ibunya atau orangtuanya dapat berkomunikasi dengan baik
- d. Diasuh oleh ibu sendiri bukan anggota keluarga lain
- e. Sampel tidak dalam keadaan sakit
- f. Orang tuanya setuju sebagai responden dan anaknya sebagai subyek dengan menandatangani info consent (IC).

3.3.4. Pengolahan dan Analisa Data

3.3.4.1. Pengolahan data

a. Editing

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulian atau kuesioner.

b. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disuting, selanjutnya dilakukan pengodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. Entry data

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan dalam software

komputer. Software yang sering digunakan untuk entri Data penelitian adalah program SPSS for window.

d. Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya.

3.3.5. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa Univariat untuk bertujuan mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (notoatmodjo, 2010). univariat dilakukan untuk melihat deskriptif atau data proporsi variable independen dan variabel dependen. Variabel yang dianalisis Univariat adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, dan perilaku ibu dideskripsikan dengan tabel frekuensi dan analisa berdasarkan presentase.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat untuk melihat pengaruh media video terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sebelum dan sesudah dengan kejadian stunting. Untuk melihat pengaruh tersebut menggunakan program komputer kemudian dilanjutkan dengan menggunakan uji statistik *T-tetsdependent* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Kriteria uji statistik T-test dependent adalah :

1. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka Ada pengaruh media video terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita 12-59 Bulan di Desa Pagardin Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2021.
2. Jika nilai $p > 0,05$ maka Tidak Ada pengaruh media video terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita 12-59 Bulan di Desa Pagardin Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2021.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara yang terdiri dari 10 Desa yaitu Desa Pagardin, Desa Tanjung Dalam, Air Langi, Pondok Bakil, Talang Berantai, Bukit Berlian, Tanjung Harapan, Tanjung Sari, SP 7 Bangun Karya, Bukit . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media vidio terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam mencegah balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara Tahun 2021 dengan menggunakan rancangan penelitian *One Group Pretest-Postest*.

Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 12 – 59 bulan yang bertempat tinggal di Desa Pargin Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara dan bias berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar kesediaan responden.

Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi pembuatan proposal, survey awal dan pengurusan surat izin pra penelitian pada bulan february 2021, selanjutnya pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu, kemudian dilanjutkan pengurusan surat izin penelitian di badan pelayanan terpadu satu pintu kemudian surat diberikan ke

Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Bengkulu Utara dan Puskesmas Tanjung Harapan untuk mendapatkan surat izin penelitian dari Puskesmas Tanjung Harapan untuk ke masyarakat atau responden yang akan dilakukan penelitian.

Tahap pelaksanaan penelitian meliputi pengumpulan data awal yang dilakukan pada Bulan Februari 2021 di Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara. Data merupakan data sekunder yang diambil dari buku register Puskesmas Tanjung Harapan dengan metode purposive sampling selama penelitian didapatkan jumlah sampel 54 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengambilan data terdiri dari data primer. Data primer yaitu data yang dikumpulkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam mencegah stunting pada balita. Data yang terkumpulkan direkapitulasi dan ditulis di master tabel untuk selanjutnya dianalisis. Selanjutnya diolah dan dianalisis untuk menunjukkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yaitu data pengetahuan yang berskala rasio.

Penelitian dilakukan secara langsung dengan cara *door to door* dan responden yang sedang posyandu dengan memberikan lembar *informed consent* dan lembar kuesioner untuk pengambilan data pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sebelum edukasi *Pre-Test* apabila responden menyetujui untuk menjadi bagian dari sampel. Setelah itu responden mengisi *Pre-Test* yang telah diberikan peneliti, peneliti memberikan edukasi melalui media

video tentang stunting untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner *Post-test* untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku ibu setelah diberikan edukasi melalui media video.

Data yang terkumpul, hasilnya diperiksa kembali apakah sudah sesuai. Setelah dilakukan penelitian, data yang terkumpul kemudian dilakukan pengkodean dengan memberi kode angka pada hasil penelitian dan tabulasi. Setelah itu data diolah dengan menggunakan perangkat lunak SPSS 26.0 selanjutnya pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dianalisis.

4.2 Hasil

4.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi karakteristik responden kelompok perlakuan dengan media video dapat dilihat pada tabel

Tabel 4.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Pengetahuan	n	Min-Max	Mean
Sebelum	54	1-5	2.39
Sesudah	54	5-10	6.78

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi melalui media video tentang stunting pada kelompok perlakuan dengan media video sebesar 2.39 dan sesudah diberikan media video tentang stunting sebesar 6.78.

Tabel 4.2 Gambaran Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Sikap	n	Min-Max	Mean
Sebelum	54	3-15	8.61
Sesudah	54	7-18	11.91

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi melalui media vidio tentang stunting pada kelompok perlakuan dengan media vidio sebesar 8.61 dan sesudah diberikan media video tentang stunting sebesar 11.91.

Tabel 4.3 Gambaran Perilaku Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Perilaku	n	Min-Max	Mean
Sebelum	54	6-17	20.30
Sesudah	54	3-26	27.17

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa rata-rata perilaku sebelum diberikan edukasi melalui media vidio tentang stunting pada kelompok perlakuan dengan media vidio sebesar 20.30 dan sesudah diberikan media vidio tentang stunting sebesar 27.17.

4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi untuk pencegahan stunting menggunakan media video menggunakan analisis uji *Wicoxon* karena pada uji kenormalan *Shapiro Wilk* didapatkan nilai ($p < 0,05$) yang artinya data tidak berdistribusi normal. Sedangkan dilakukan uji kenormalan data menggunakan uji

Kolmogorof Smirnof test pada variable pengetahuan nilai ($p < 0.05$) ini menunjukkan bahwa semua variabel juga tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan nilai *Sig. Levene's Test Equality of Variances* pada uji *T-Test Independent* untuk variabel pengetahuan sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 0.172, untuk variabel sikap sebelum diberikan edukasi pada kelompok perlakuan adalah sebesar 0.472 dan untuk variabel perilaku sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 0.249. Karena nilai *Sig.* $> 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa varians data hasil skor pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum diberikan edukasi pada kelompok perlakuan bersikap homogen.

Tabel 4.4 Pengaruh Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Pengetahuan	n	Min-Max	Mean	<i>p-value</i>
Sebelum	54	1-5	2.39	0.000
Sesudah	54	5-10	6.78	
Δ			4.39	

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi adalah 2.39 pada pengukuran sesudah diberikan edukasi didapatkan nilai rata-rata 6.78 dengan selisih kenaikan 4.39. Hasil uji statistik *Wilcoxon* mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai *p-value* 0.000 ($< 0,05$). yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi media video terhadap pengetahuan di wilayah kerja puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara.

Tabel 4.3 Pengaruh Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Sikap	N	Min-Max	Mean	<i>p-value</i>
Sebelum	54	3-15	8.61	0.000
Sesudah	54	7-18	11.91	
Δ			3.3	

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan nilai rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi adalah 8.61 pada pengukuran sesudah diberikan edukasi didapatkan nilai rata-rata 11.91 dengan selisih kenaikan 3.3. Hasil uji statistic *Wilcoxon* mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai *p-value* 0.000 ($<0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi media video terhadap pengetahuan di wilayah kerja puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara.

Tabel 4.4 Pengaruh Perilaku Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Perilaku	N	Min-Max	Mean	<i>p-value</i>
Sebelum	54	6-17	20.30	0.000
Sesudah	54	2-26	27.17	
Δ			4.4	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan nilai rata-rata perilaku sebelum diberikan edukasi adalah 20.30 pada pengukuran sesudah diberikan edukasi didapatkan nilai rata-rata 27.17 dengan selisih kenaikan rata-rata 4.4. Hasil uji statistic *Wilcoxon* mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai *p-value* 0.000 ($<0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi media video terhadap

pengetahuan di wilayah kerja puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan memberikan edukasi melalui media video tentang pencegahan stunting, pada penelitian ini mengalami peningkatan yang signifikan dengan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi dalam pencegahan stunting pada kelompok perlakuan sebesar 2.39 dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan stunting sebesar 6.78 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sesudah edukasi lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan kenaikan selisih rata-rata 4.4.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah 54 sampel ibu nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi melalui media video dalam pencegahan stunting sebelumnya belum pernah diberikan edukasi pencegahan stunting dan setelah diberikan edukasi pencegahan stunting berupa video animasi terlihat adanya perubahan rata-rata pengetahuan pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sopyah Anggraini (2020) bahwa rata-rata pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum penyuluhan *pre-test* sebesar 33.83, sedangkan sesudah

penyuluhan *post-test* sebesar 37,64, berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa rata-rata pengetahuan sesudah penyuluhan *post-test* lebih besar dibandingkan *pre-test* dengan selisih sebesar -3,81.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pera Setiawati (2020) bahwa rata-rata pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum penyuluhan *pre-test* 6.923, sedangkan sesudah penyuluhan *post-test* sebesar 17.321, berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa mean pengetahuan sesudah penyuluhan *post-test* lebih besar dibandingkan *pre-test* dengan selisih sebesar -10.398

Berdasarkan hasil analisis univariat pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum edukasi stunting sebesar 2.39 dan sesudah edukasi stunting sebesar 6.78 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai mean pengetahuan sesudah edukasi pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan selisih rata-rata 4.39. berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah 54 sampel ibu nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi stunting belum pernah diberikan edukasi menggunakan media video animasi untuk pencegahan stunting, dan setelah diberikan edukasi berupa media video animasi terlihat adanya perubahan pengetahuan pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara.

Dari hasil penelitian bahwa ada sekian ibu yang memiliki anak balita stunting dengan jumlah 20 balita dan 34 balita normal, dari hasil uji pengetahuan ibu mengenai pencegahan balita stunting sebesar 2.39

sebelum diberikan edukasi, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media video sebesar 6.78. Hal ini terjadi karena pada awalnya ketidaktahuan responden dan setelah diberikan intervensi penyuluhan melalui video memiliki dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan.

4.3.2 Pengaruh Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video animasi dalam pencegahan stunting pada ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara yang dapat dilihat dari pengaruhnya terhadap pengetahuan responden.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan memberikan edukasi melalui media video tentang pencegahan stunting, pada penelitian ini mengalami peningkatan yang signifikan dengan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi dalam pencegahan stunting pada kelompok perlakuan sebesar 2.39 dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan stunting sebesar 6.78 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai mean pengetahuan sesudah edukasi lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan kenaikan selisih rata-rata 4.4.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan

terjadi melalui pengindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo,2012). Menurut Notoadmodjo (2007) ada beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, media massa (informasi), social budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman serta usia.

Peneliti mendapatkan informasi bahwa responden tersebut mengetahui tentang pencegahan terjadinya stunting dan diantara mereka mempunyai pengetahuan stunting yang sangat terbatas, hanya sekedar tahu bahwa berbahaya, tidak memiliki pengetahuan yang luas tentang pencegahan stunting, berdasarkan dari pernyataan responden belum ada penyuluhan tentang pencegahan stunting dengan media vidio animasi, menurut pendapat mereka edukasi melalui media vidio sangat menarik karena umumnya edukasi kesehatan dengan metode ceramah yang mengakibatkan cepat bosan dan monoton.

Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon* diketahui bahwa ada pengaruh terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video animasi. Hal ini dapat dilihat dari nilai *p-value* 0.000 yang bearti H_0 ditolak ($p < 0,05$) yang bearti ada pengaruh edukasi melalui media vidio animasi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wilia Novita (2021) berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon*

Rank Test pada *pre-test* dan *post-test* pengetahuan didapatkan *p-value* 0,000 ini berarti terdapat perubahan pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual (video) pada tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di wilayah kerja puskesmas rawasari.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan Pera Setiawati (2020) dapat dilihat bahwa nilai signifikan bahwa skor pengetahuan *pre-test* dan *pos-test* pengetahuan didapatkan nilai *p-value* 0.05 ini berarti terdapat perubahan pengaruh pemberian edukasi menggunakan audio visual terhadap pengetahuan sesudah dan sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit dr. R. Hardjanto Balikpapan 2020.

Melihat hasil yang didapatkan bahwa sebelum responden diberikan edukasi melalui media video terdapat soal pertanyaan mengenai jangka panjang dan jangka pendek dari stunting responden banyak tidak mengetahui apa saja dampak jangka panjang dan jangka pendek dari stunting. Peneliti menjelaskan apa saja jangka panjang dan jangka pendek dari stunting seperti halnya jangka pendek yaitu gangguan fisik pada anak, metabolisme tubuh dan gangguan perkembangan otak pada anak, sedangkan jangka panjang stunting yaitu seperti diabetes, stroke dan jantung. Maka itu tinggi rendahnya pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku gizi. Bila pengetahuan gizi seseorang tinggi maka akan cenderung membuat responden tersebut bersikap dan berperilaku gizi yang baik.

4.3.3 Gambaran Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan memberikan edukasi melalui media video tentang pencegahan stunting, pada penelitian ini mengalami peningkatan yang signifikan dengan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi dalam pencegahan stunting pada kelompok perlakuan sebesar 8.61 dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan stunting sebesar 11.91 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai rata-rata sikap sesudah edukasi lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan selisih kenaikan rata-rata 3.3.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah 54 sampel ibu nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi melalui media video dalam pencegahan stunting sebelumnya belum pernah diberikan edukasi pencegahan stunting dan setelah diberikan edukasi pencegahan stunting berupa video animasi terlihat adanya perubahan rata-rata sikap pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sopyah Anggraini (2020) bahwa rata-rata sikap pada kelompok perlakuan sebelum penyuluhan *pre-test* sebesar 43.52, sedangkan sesudah penyuluhan *post-test* sebesar 47.45, berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa mean sikap sesudah penyuluhan *post-test* lebih besar dibandingkan *pre-test* dengan selisih sebesar -3.93.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Risma Meidiana, dkk (2018) bahwa rata-rata sikap pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah penyuluhan *pre-test* sebesar 36.62, sedangkan sesudah penyuluhan *post-test* sebesar 40,38, berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa mean sikap sesudah penyuluhan *post-test* lebih besar dibandingkan *pre-test* dengan selisih sebesar -3.76

Berdasarkan hasil analisis univariat pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa rata-rata sikap sebelum edukasi stunting sebesar 8.61 dan sesudah edukasi stunting sebesar 9.11 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai mean pengetahuan sesudah edukasi pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan selisih kenaikan rata-rata 3.3. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah 54 sampel ibu nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi stunting belum pernah diberikan edukasi menggunakan media video animasi untuk pencegahan stunting, dan setelah diberikan edukasi berupa media video animasi terlihat adanya perubahan sikap pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara.

Dari hasil penelitian bahwa ada sekian ibu yang memiliki anak balita stunting dengan jumlah 20 balita dan 34 balita normal, dari hasil uji sikap ibu mengenai pencegahan balita stunting sebesar 8.61 sebelum diberikan edukasi, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media video sebesar 11.91.

4.3.4 Pengaruh Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perubahan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video animasi dalam pencegahan stunting pada ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara yang dapat dilihat dari pengaruhnya terhadap sikap responden.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan memberikan edukasi melalui media video tentang pencegahan stunting, pada penelitian ini mengalami peningkatan yang signifikan dengan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi dalam pencegahan stunting pada kelompok perlakuan sebesar 8.61 dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan stunting sebesar 11.91 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai mean pengetahuan sesudah edukasi lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan kenaikan selisih rata-rata 3.3.

Menurut Sarwono (2009) sikap (*attitude*) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang, atau perasaan biasa-biasa saja (*netral*) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok, kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut positif. Sedangkan perasaan tidak senang disebut sikap negatif. Kalau tidak timbul perasaan apa-apa berarti

sikapnya netral. Sikap menurut Djaali (2008: 144) adalah kecenderungan untuk bertindak berkenaan dengan objek tertentu.

Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon* diketahui bahwa ada pengaruh terhadap sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video animasi. Hal ini dapat dilihat dari nilai *p-value* 0.000 yang bearti H_0 ditolak ($p < 0,05$) yang bearti ada pengaruh edukasi melalui media vidio animasi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sopyah Anggraini (2020) ada perbedaan yang signifikan antara sikap ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media audio visual dengan *p-value* 0,0004 ($< 0,05$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Risma Meidiana, dkk (2018) Ada perbedaan yang signifikan antara sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media vidio dengan *p-value* 0.000 (< 0.05).

Berdasarkan teori Louis Thurstone, Rensis Likert dan Charles Osgood dalam Azwar (2012) menyatakan sikap adalah suatu bentuk reaksi perasaan dan cenderung memihak ataupun tidak memihak. Dalam penelitian ini diubah kedalam bentuk sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Kemungkinan seseorang untuk memihak dan tidak memihak dipengaruhi dengan pengetahuan yang dimilikinya, karena sikap digunakan sebagai evaluasi atau reaksi terhadap rangsangan dari luar. Sehingga dapat dilihat bahwa berdasarkan pengetahuan responden mengenai diet sehat yang baik, akan

memberikan pengaruh terhadap sikap responden mengenai diet sehat pula.

Melihat hasil yang didapatkan bahwa sebelum responden diberikan edukasi melalui media video terdapat soal pertanyaan sikap ibu mengenai makanan anak yang bervariasi 90% responden tidak memberikan anaknya makanan yang bervariasi dari pagi hingga malam hari.

4.3.5 Gambaran Perilaku Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan memberikan edukasi melalui media video tentang pencegahan stunting, pada penelitian ini mengalami peningkatan yang signifikan dengan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata perilaku sebelum diberikan edukasi dalam pencegahan stunting pada kelompok perlakuan sebesar 20.30 dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan stunting sebesar 27.17 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai mean perilaku sesudah edukasi lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan selisih kenaikan rata-rata 6.87. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah 54 sampel ibu nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi melalui media video dalam pencegahan stunting sebelumnya belum pernah diberikan edukasi pencegahan stunting dan setelah diberikan edukasi pencegahan stunting berupa video animasi terlihat adanya perubahan rata-rata perilaku pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pravella Melinda bahwa rata-rata perilaku pada kelompok perlakuan sebelum penyuluhan *pre-test* sebesar 4.50, sedangkan sesudah penyuluhan *post-test* sebesar 30.31, berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa mean sikap sesudah penyuluhan *post-test* lebih besar dibandingkan *pre-test* dengan selisih sebesar 25.81 terdapat perubahan yang signifikan antara perilaku ibu melakukan pijat bayi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi, *booklet*, dan video.

Berdasarkan hasil analisis univariat pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa rata-rata perilaku sebelum edukasi stunting sebesar 20.30 dan sesudah edukasi stunting sebesar 27.17 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai mean perilaku sesudah edukasi pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan selisih kenaikan rata-rata 6.87. berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah 54 sampel ibu nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi stunting belum pernah diberikan edukasi menggunakan media video animasi untuk pencegahan stunting, dan setelah diberikan edukasi berupa media video animasi terlihat adanya perubahan perilaku pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara.

Dari hasil penelitian bahwa ada sekian ibu yang memiliki anak balita stunting dengan jumlah 20 balita dan 34 balita normal, dari hasil uji perilaku ibu mengenai pencegahan balita stunting sebesar 20.30 sebelum

diberikan edukasi, sedangkan sesudah diberikan edukasi melalui media video sebesar 27.17.

4.3.6 Pengaruh Perilaku Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perubahan perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video animasi dalam pencegahan stunting pada ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan, Ulok Kupai, Bengkulu Utara yang dapat dilihat dari pengaruhnya terhadap sikap responden.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan memberikan edukasi melalui media video tentang pencegahan stunting, pada penelitian ini mengalami peningkatan yang signifikan dengan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi dalam pencegahan stunting pada kelompok perlakuan sebesar 20.30 dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan stunting sebesar 27.17 berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa nilai mean pengetahuan sesudah edukasi lebih besar dibandingkan sebelum diberikan edukasi dengan kenaikan selisih kenaikan rata-rata 6.87.

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat di amati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik di sadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak di sadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu

amat penting menelaah alasan di balik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut (Wawan dan Dewi, 2011).

Permasalahan kurang gizi khususnya *Stunting*, dapat disebabkan karena kurang asupan nutrisi yang adekuat pada balita. Kurangnya asupan nutrisi ini, tidak sepenuhnya dikarenakan masalah ketersediaan bahan pangan atau tidak, tetapi juga berkaitan dengan factor kondisi ekonomi, kondisi lingkungan yang kurang baik, serta minimnya pengetahuan ibu mengenai gizi. (Zairinayati R. 2019).

Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon* diketahui bahwa ada pengaruh terhadap perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video animasi. Hal ini dapat dilihat dari nilai *p-value* 0.000 yang bearti H_0 ditolak ($p < 0,05$) yang bearti ada pengaruh edukasi melalui media vidio animasi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pravella Melinda (2018) bahwa terdapat perubahan yang signifikan antara perilaku ibu melakukan pijat bayi sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi, *booklet*, dan. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis perubahan menunjukkan nilai *p-value* 0.000 (< 0.005).

Kurangnya kesadaran tentang pentingnya gizi akan berdampak pada kurangnya upaya yang dilakukan untuk pencegahan *stunting*. Maka dari itu tinggi rendahnya pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku gizi. Bila pengetahuan gizi sesorang tinggi maka akan

cenderung membuat responden tersebut bersikap dan berperilaku gizi yang baik.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “Pengaruh Media Vidio Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting di wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara 2021” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran rata-rata pengetahuan sebelum edukasi melalui media vidio animasi pada kelompok perlakuan sebesar 2.39 dan sesudah edukasi sebesar 6.78 pada ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara.
2. Gambaran rata-rata sikap sebelum edukasi melalui media vidio animasi pada kelompok perlakuan sebesar 8.61 dan sesudah edukasi sebesar 11.91 pada ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara.
3. Gambaran rata-rata perilaku sebelum edukasi melalui media vidio animasi pada kelompok perlakuan sebesar 20.30 dan sesudah edukasi sebesar 27.17 pada ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara.

4. Ada pengaruh pengetahuan pada kelompok vidio edukasi stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara.
5. Ada pengaruh sikap pada kelompok vidio edukasi stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara.
6. Ada pengaruh perilaku pada kelompok vidio edukasi stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara.

5.2 Saran

1. Diharapka kepada petugas puskesmas terutama di bagian Gizi Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara agar dapat memberikan edukasi Stunting pada ibu menggunakan media vidio animasi yang direkomendasikan sebagai media baru dalam menyampaikan informasi kesehatan yang efektif.
2. Diharapkan kepada akademik dapat memberikan informasi bagi mahasiswa Poltekkes Jurusan Gizi , khususnya tentang pengaruh diberikan edukasi stunting menggunakan vidio animasi terhadap perubahan pengetahuan sebagai pencegah stunting.
3. Diharapkan kepada masyarakat dapat mengetahui apa itu stunting, apa saja bahaya dari stunting, lebih memperhatikan lagi sikap dan perilaku ibu terhadap pola asuh pada anak dan memperhatikan

apa yang harus dikonsumsi anak balita agar menghindari terjadinya stunting pada anak.

4. Diharapkan pada peneliti sebagai pengalaman peneliti dalam memecahkan masalah-masalah gizi yang ada di masyarakat dalam lingkup mikro dan hasil penelitian itu dapat digunakan sebagai masukan untuk peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S., Siregar, S., & Dewi, R. (2020). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Cinta Rakyat. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 44–49.
- Anita, U., Listyarini, D., & Fatmawati, Y. (2020). E Dukasi G Izi I Bu H Amil D Engan M Edia B Ooklet T Entang P Erilaku P Encegahan B Alita S Tunting D I W Ilayah P Uskesmas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 100–105.
- Arisman. (2008). Buku ajar Ilmu Gizi Keracunan Makanan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Halaman 74.
- Ashyar, Rayanda. 2011. *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Jakarta: Gaung Persada (GP) Press Jakarta.
- Daryanto. 2011. *Media Pembelajaran*. Bandung: Satu Nusa
- Fauziyyah, F. I. N. (2018). *Efektivitas Penggunaan Media untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Desa Kenep Kabupaten Sukoharjo*. 13. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/62261>
- Gibson, R. 2005. Principles of nutritional assesment. Oxford univerity. New york.
- Hamimah. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Explainer Berbasis Sparkol Videosrcibe Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting*
- Hardinsyah, Riyadi, H., & Napitupulu, V. (2012). Kecukupan energi, protein, lemak dan karbohidrat. *Departemen Gizi FK UI*.
- Jannah, A. F., & Sofiana, J. (2019). Penerapan Edukasi Dengan Media Audio Visual Dan Modul Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Pemberian MP-ASI. *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*, 2014, 764–772.
- Kementerian Kesehatan. (2018). Pengertian Stunting. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan. (2015). Situasi *Balita Pendek*. Pusat Data dan Informasi. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI (2014) *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Marmi.2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Meidiana, R., Symbolon, D. and Wahyudi, A. (2018) ‘Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight’, *Jurnal Kesehatan*, 9(3), p. 478. doi: 10.26630/jk.v9i3.961.
- Nirmalasari, Nur Oktia. 2020. “STUNTING PADA ANAK : PENYEBAB DAN FAKTOR RISIKO STUNTING DI INDONESIA.” 14(1): 19–28.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Novita Eka Rini, W., & Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi, P. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2019 The Effects of Use Audio Visual Media on Increasing Mother’s Knowledge of Stunting in Rawasari Health Center in Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(1), 23–27.
- Roza, A., Atun, M. S. and Marlita, L. (2019) ‘Perilaku Ibu Yang Memiliki Balita Dalam Pemanfaatan Posyandu Di Kampung Sri Gading Kecamatan Lubuk Dalam Kabupaten Siak Tahun 2018’, *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 2(2), pp. 50–56. doi: 10.36341/jka.v2i2.623.
- Sari, N. P., Angelina, R. and Fauziah, L. (2019) ‘Pengaruh Edukasi melalui Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang Pneumonia pada Balita’, *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2(2), p. 69. doi: 10.32584/jika.v0i0.357.
- Sulistyoningsih, haryani. 2011. *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, I D. N., (2016). *Pendidikan & Konsultasi Gizi*. Jakarta: EGC.
- Hamimah. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Explainer Berbasis Sparkol Videosrcibe Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting*

Pengetahuan

Ouput Homogen Pengetahuan

		Independent Samples Test					t-test for Equality of Means		95% Confidence Interval of the Difference	
		Levene's Test for Equality of Variances		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Pengetahuan	Equal variances assumed	1.892	.172	-17.999	106	.000	-4.389	.244	-4.872	-3.905
	Equal variances not assumed			-17.999	100.318	.000	-4.389	.244	-4.873	-3.905

Output Univariat Pengetahuan

		Statistics	
		Pengetahuan _Pre	Pengetahuan _Post
N	Valid	54	54
	Missing	0	0
Mean		2.39	6.78
Std. Error of Mean		.151	.192
Median		2.00	7.00
Mode		2	7
Std. Deviation		1.106	1.410
Variance		1.223	1.987
Range		4	5
Minimum		1	5
Maximum		5	10
Sum		129	366

Output Kenormalan Pengetahuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan_Pre	.267	54	.000	.873	54	.000
Pengetahuan_Post	.197	54	.000	.893	54	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Output Wilcoxon Pengetahuan

Test Statistics^a

	Pengetahuan _Post- Pengetahuan _Pre
Z	-6.416 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Sikap

Output Homogen Sikap

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			95% Confidence Interval of the Difference			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Sikap	Equal variances assumed	.522	.472	-6.324	106	.000	-3.241	.512	-4.257	-2.225
	Equal variances not assumed			-6.324	105.874	.000	-3.241	.512	-4.257	-2.225

Output Univariat Sikap

		Statistics	
		Sikap_Pre	Sikap_Post
N	Valid	54	54
	Missing	0	0
Mean		8.61	11.91
Std. Error of Mean		.356	.362
Median		9.00	11.00
Mode		6 ^a	11
Std. Deviation		2.616	2.658
Variance		6.846	7.067
Skewness		.759	.416
Std. Error of Skewness		.325	.325
Kurtosis		.606	-.619
Std. Error of Kurtosis		.639	.639
Range		12	11
Minimum		3	7
Maximum		15	18
Sum		465	643

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Output Kenormalan Sikap

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap_Pre	.163	54	.001	.899	54	.000
Sikap_Post	.171	54	.000	.952	54	.030

a. Lilliefors Significance Correction

Output Wilcoxon Sikap

Test Statistics^a

	Sikap_Post - Sikap_Pre
Z	-5.483 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Perilaku

Output Homogen Perilaku

		Independent Samples Test								
		Levene's Test for Equality of Variances					t-test for Equality of Means		95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Perilaku	Equal variances assumed	1.341	.249	1.650	106	.102	.407	.247	-.082	.897
	Equal variances not assumed			1.650	104.033	.102	.407	.247	-.082	.897

Output Univariat

		Statistics	
		Perilaku_Pre	Perilaku_Post
N	Valid	54	54
	Missing	0	0
Mean		20.30	27.17
Std. Error of Mean		.186	.108
Median		20.50	27.00
Mode		21	27
Std. Deviation		1.369	.795
Variance		1.873	.632
Skewness		-.334	-.078
Std. Error of Skewness		.325	.325
Kurtosis		-.316	-.919
Std. Error of Kurtosis		.639	.639
Range		6	3
Minimum		17	26
Maximum		23	29
Sum		1096	1467

Output Kenormalan Perilaku

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perilaku_Pre	.196	54	.000	.937	54	.007
Perilaku_Post	.223	54	.000	.840	54	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Output Wilcoxon Perilaku

Test Statistics^a

	Perilaku_Post - Perilaku_Pre
Z	-6.427 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
Jalan Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Pembimbing I : Emy Yuliantini, SKM., MPH

Nama : Utari Lydia Gusti Utama

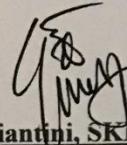
Nim : P05130217047

Judul : Pengaruh Media Video Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting di Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara Tahun 2021

No	Tanggal	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	4 Oktober 2020	Mengusulkan Judul	Cari Jurnal Penelitian	
2.	11 Januari 2020	ACC Judul	Cari Jurnal Penelitian	
3.	12 Januari 2021	1. Konsul Topik 2. Menentukan Lokasi Penelitian	1. Perbanyak Jurnal Penelitian 2. Mengambil Lokasi di Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara	
4.	21 Januari 2021	Konsul Bab 1-3	Lengkapi Bab 1	
5.	26 Januari 2021	Konsul Bab 1-3	1. Perbaikan bab 1 2. Lengkapi bab 3	
6.	10 Februari 2021	Konsul Bab 1-3	1. Perapian proposal 2. Lengkapi Bab 3	
7.	14 April 2021	ACC Proposal	1. Perapian Proposal 2. Perhitungan sampel	
8.	23 Juni 2021	Kosul Bab 4	1. Buat Master data 2. Lakukan analisis Univariat dan bvariat 3. Buat Output uji statistic	
9.	1 Juli 2021	Konsul Bab 4-5	1. Penambahan Hasil 2. Revisi Hasil	
10.	3 Juli 2021	Konsul Bab 4-5	1. Tujuan sesuaikan urutan dengan pembahasan 2. Penambahan Pemahaman 3. Penambahan Jurnal untuk pembahasan	

11.	4 juli 2021	Konsul Bab 4	Perbaikan Bab 4	
12.	5 juli 2021	Konsul Bab 5	Perbaikan Bab 5	
13.	9 juli 2021	ACC Bab 4 dan 5	ACC Skripsi	

Pembimbing I



Emy Yuliantini, SKM., MPH
NIP. 197502061998032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
Jalan Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Pembimbing II : Okdi Natan, S.Gz., M.Biomed
Nama : Utari Lydia Gusti Utama
Nim : P05130217047
Judul : Pengaruh Media Video Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting di Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara Tahun 2021

No	Tanggal	Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	6 Oktober 2020	Mengusulkan Judul	Cari Jurnal Penelitian	
2.	12 Januari 2020	ACC Judul	Cari Jurnal Penelitian	
3.	13 Januari 2021	1. Konsul Topik 2. Menentukan Lokasi Penelitian	1. Perbanyak Jurnal Penelitian 2. Mengambil Lokasi di Puskesmas Tanjung Harapan Ulok Kupai Bengkulu Utara	
4.	22 Januari 2021	Konsul Bab 1-3	1. Lengkapi Bab 1	
5.	27 Januari 2021	Konsul Bab 1-3	1. Perbaiki bab 1 2. Lengkapi bab 3	
6.	13 Februari 2021	Konsul Bab 1-3	1. Perapian proposal 2. Lengkapi Bab 3	
7.	16 April 2021	ACC Proposal	1. Perapian Proposal 2. Perhitungan sampel	
8.	24 Juni 2021	Kosul Bab 4	1. Buat master data 2. Lakukan analisis Univariat dan bvariat 3. Buat Output uji statistic	
9.	2 Juli 2021	Konsul Bab 4-5	1. Penambahan Hasil 2. Revisi Hasil	
10.	4 Juli 2021	Konsul Bab 4-5	1. Tujuan sesuaikan urutan dengan pembahasan 2. Penambahan Pembahasan 3. Penambahan Jurnal untuk pembahasan	

11.	5 juli 2021	Konsul Bab 4	Perbaikan Bab 4	
12.	6 juli 2021	Konsul Bab 5	Perbaikan Bab 5	
13.	9 juli 2021	ACC Bab 4 dan 5	ACC Skripsi	

Pembimbing II



Okdi Natan, S.Gz., M.Biomed
NUP. 9940012169

Pre-Test Pengetahuan

No	Nama	JK	T/U	TB/U	SOAL										Total
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	aldo shaputra	L	-2.9	Pendek	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
2	Alvi Andra	L	-0.42	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
3	fairus akbar	L	-2.99	Pendek	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
4	alif rahmadani	L	-0.99	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
5	Rafa	L	-1.54	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
6	franzi pratama	L	0.56	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
7	azril rahandaka	L	-0.97	Normal	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
8	kanaya luthfi	P	-2.44	Pendek	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
9	melqi pratama	L	-1.33	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
10	ayesha lians	P	-1.16	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
11	ghifri al faris	P	-2.56	Pendek	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
12	audi mesya	P	0.03	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
13	nahya naveza	P	-1.48	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
14	mauza arkananta	L	-1.6	Normal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

15	elvina arisifa	P	- 2.08	Pendek	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
16	kevin perdana	L	-1.5	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
17	aylen natalia	P	- 1.97	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
18	Varsha .R	P	- 2.96	Pendek	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4
19	m. hafizin	L	- 0.13	Normal	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4
20	adila nisa	P	- 2.09	Pendek	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
21	Marshela	P	- 1.68	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
22	Edi S Putra Jaya	P	- 2.84	Pendek	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
23	keisya desmi	P	- 0.81	Normal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
24	Aqila Afriyani	P	- 1.67	Normal	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
25	Zifani Yuliantini	P	- 1.84	Normal	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	3
26	muhamad nabil	L	- 0.62	Normal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
27	Affanzie	L	- 1.62	Normal	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
28	rifana maulida	P	- 2.94	Pendek	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5
29	Mandalika	L	- 0.77	Normal	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4

30	al daffa gifari	L	- 2.46	Pendek	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5
31	azka rehadian	L	- 1.66	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
32	Elita Pragiya .S	P	- 3.01	Sangat Pendek	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
33	Violita	P	0.74	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
34	Mahira	P	- 0.46	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
35	girta pratama	L	- 2.99	Pendek	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
36	feron pratama	L	- 2.19	Pendek	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
37	Sulastri	P	- 1.81	Normal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
38	Chika Khanza	P	- 2.64	Pendek	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
39	alfi prasista	L	- 3.34	Sangat Pendek	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
40	M Ikshan	L	- 1.16	Normal	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
41	mahesa eval. E	L	- 1.35	Normal	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4
42	ilham jamikal	L	- 2.59	Pendek	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
43	zahra nuravla	P	- 1.81	Normal	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4
44	auristela alisya	P	- 1.55	Normal	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3

45	Feren Feronika	P	- 0.79	Normal	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	3
46	Alika Annasya	P	- 1.41	Normal	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5
47	Arta Nabila .A	L	-3.9	Sangat Pendek	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3
48	Vapin Diantra	L	- 1.25	Normal	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	2
49	wijia agustin	P	- 0.76	Normal	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4
50	naira wulandari	P	- 2.55	Pendek	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
51	Isani Maora	P	- 1.22	Normal	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
52	edlin pedroza	L	- 1.94	Normal	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
53	Andina	P	- 2.24	Pendek	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
54	Andini	P	- 2.48	Pendek	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

Post-Test Pengetahuan

No	Nama	JK	TB/U	TB/U	SOAL										Total
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
			-2.9	Pendek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	aldo shaputra	L	-0.42	Normal	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7
2	Alvi Andra	L	-2.99	Pendek	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
3	fairus akbar	L	-0.99	Normal	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7
4	alif rahmadani	L	-1.54	Normal	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7
5	Rafa	L	0.56	Normal	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8
6	franzi pratama	L	-0.97	Normal	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7
7	azril rahandaka	L	-2.44	Pendek	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7
8	kanaya luthfi	P	-1.33	Normal	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
9	melqi pratama	L	-1.16	Normal	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
10	ayesha lians	P	-2.56	Pendek	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	ghifri al faris	P	0.03	Normal	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
12	audi mesya	P	-1.48	Normal	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6
13	nahya naveza	P	-1.6	Normal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	mauza arkananta	L	-2.08	Pendek	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	5
15	elvina arisifa	P	-1.5	Normal	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7
16	kevin perdana	L	-1.97	Normal	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5
17	aylen natalia	P	-2.96	Pendek	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5

18	Varsha .R	P	-0.13	Normal	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6
19	m. hafizin	L	-2.09	Pendek	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6
20	adila nisa	P	-1.68	Normal	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5
21	Marshela	P	-2.84	Pendek	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
22	Edi S Putra Jaya	P	-0.81	Normal	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7
23	keisyas desmi	P	-1.67	Normal	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6
24	Aqila Afriyani	P	-1.84	Normal	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
25	Zifani Yuliantini	P	-0.62	Normal	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6
26	muhamad nabil	L	-1.62	Normal	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6
27	Affanzie	L	-2.94	Pendek	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8
28	rifana maulida	P	-0.77	Normal	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6
29	Mandalika	L	-2.46	Pendek	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
30	al daffa gifari	L	-1.66	Normal	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7
31	azka rehadian	L	-3.01	Sangat Pendek	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7
32	Elita Pragiya .S	P	0.74	Normal	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5
33	Violita	P	-0.46	Normal	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5
34	Mahira	P	-2.99	Pendek	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5
35	girta pratama	L	-2.19	Pendek	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
36	feron pratama	L	-1.81	Normal	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
37	Sulastri	P	-2.64	Pendek	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5

38	Chika Khanza	P	-3.34	Sangat Pendek	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5
39	alfi prasista	L	-1.16	Normal	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6
40	M Ikshan	L	-1.35	Normal	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
41	mahesa eval. E	L	-2.59	Pendek	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5
42	ilham jamikal	L	-1.81	Normal	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6
43	zahra nuravla	P	-1.55	Normal	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6
44	auristela alisya	P	-0.79	Normal	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5
45	Feren Feronika	P	-1.41	Normal	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7
46	Alika Annasya	P	-3.9	Sangat Pendek	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6
47	Arta Nabila .A	L	-1.25	Normal	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
48	Vapin Diantra	L	-0.76	Normal	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7
49	wijia agustin	P	-2.55	Pendek	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7
50	naira wulandari	P	-1.22	Normal	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6
51	Isani Maora	P	-1.94	Normal	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6
52	edlin pedroza	L	-2.24	Pendek	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
53	Andina	P	-2.48	Pendek	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
54	Andini	P	-1.25	Normal	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8

Pre-Test Sikap

No	Nama	JK	TB/U	TB/U	SOAL					
					1	2	3	4	5	Total
1	aldo shaputra	L	-2.9	Pendek	2	2	2	2	1	9
2	Alvi Andra	L	-0.42	Normal	3	2	2	2	1	10
3	fairus akbar	L	-2.99	Pendek	2	4	2	1	2	11
4	alif rahmadani	L	-0.99	Normal	2	3	1	1	2	9
5	Rafa	L	-1.54	Normal	1	4	2	1	2	10
6	franzi pratama	L	0.56	Normal	2	3	2	1	1	9
7	azril rahandaka	L	-0.97	Normal	1	4	2	1	2	10
8	kanaya luthfi	P	-2.44	Pendek	2	3	2	1	1	9
9	melqi pratama	L	-1.33	Normal	2	3	2	1	2	10
10	ayesha lians	P	-1.16	Normal	1	4	2	2	2	11
11	ghifri al faris	P	-2.56	Pendek	2	2	2	1	2	9
12	audi mesya	P	0.03	Normal	2	1	2	2	2	9
13	nahya naveza	P	-1.48	Normal	2	2	2	2	2	10
14	mauza arkananta	L	-1.6	Normal	2	1	3	2	2	10
15	elvina arisifa	P	-2.08	Pendek	1	1	2	1	1	6
16	kevin perdana	L	-1.5	Normal	2	1	1	1	1	6

17	aylen natalia	P	-1.97	Normal	2	2	2	2	2	10
18	Varsha .R	P	-2.96	Pendek	2	1	1	1	1	6
19	m. hafizin	L	-0.13	Normal	2	1	1	2	2	8
20	adila nisa	P	-2.09	Pendek	2	2	2	2	1	9
21	Marshela	P	-1.68	Normal	2	1	2	2	2	9
22	Edi S Putra Jaya	P	-2.84	Pendek	2	1	1	1	1	6
23	keisya desmi	P	-0.81	Normal	2	1	1	1	1	6
24	Aqila Afriyani	P	-1.67	Normal	2	1	2	2	2	9
25	Zifani Yuliantini	P	-1.84	Normal	2	1	1	1	1	6
26	muhamad nabil	L	-0.62	Normal	2	1	1	1	1	6
27	Affanzie	L	-1.62	Normal	2	1	2	2	2	9
28	rifana maulida	P	-2.94	Pendek	2	1	1	2	1	7
29	Mandalika	L	-0.77	Normal	2	1	2	2	2	9
30	al daffa gifari	L	-2.46	Pendek	2	1	1	1	1	6
31	azka rehadian	L	-1.66	Normal	2	1	1	1	1	6
32	Elita Pragiya .S	P	-3.01	Sangat Pendek	2	1	1	1	1	6
33	Violita	P	0.74	Normal	2	1	1	1	1	6
34	Mahira	P	-0.46	Normal	2	1	1	1	1	6
35	girta pratama	L	-2.99	Pendek	2	1	1	1	1	6
36	feron pratama	L	-2.19	Pendek	2	1	2	2	2	9

37	Sulastris	P	-1.81	Normal	2	1	4	4	4	15
38	Chika Khanza	P	-2.64	Pendek	2	2	4	4	1	13
39	alfi prasista	L	-3.34	Sangat Pendek	2	1	4	4	4	15
40	M Ikshan	L	-1.16	Normal	1	2	1	1	1	6
41	mahesa eval. e	L	-1.35	Normal	1	2	2	2	2	9
42	ilham jamikal	L	-2.59	Pendek	1	2	1	1	1	6
43	zahra nuravla	P	-1.81	Normal	1	1	3	3	3	3
44	auristela alisya	P	-1.55	Normal	2	1	4	4	4	15
45	Feren Feronika	P	-0.79	Normal	1	1	4	4	4	14
46	Alika Annasya	P	-1.41	Normal	1	4	1	1	1	8
47	Arta Nabila .A	L	-3.9	Sangat Pendek	1	4	1	1	1	8
48	Vapin Diantra	L	-1.25	Normal	2	2	1	1	1	7
49	wijia agustin	P	-0.76	Normal	2	4	1	1	1	9
50	naira wulandari	P	-2.55	Pendek	1	4	1	1	1	8
51	Isani Maora	P	-1.22	Normal	2	2	1	1	1	7
52	edlin pedroza	L	-1.94	Normal	2	2	1	1	1	7
53	Andina	P	-2.24	Pendek	2	4	1	1	1	9
54	Andini	P	-2.48	Pendek	2	2	3	3	3	13

Post-Test Sikap

No	Nama	JK	TB/U	TB/U	SOAL					
					1	2	3	4	5	Total
1	aldo shaputra	L	-2.9	Pendek	2	2	2	2	1	9
2	Alvi Andra	L	-0.42	Normal	3	2	2	2	1	10
3	fairus akbar	L	-2.99	Pendek	2	4	2	1	2	11
4	alif rahmadani	L	-0.99	Normal	2	3	1	1	2	9
5	Rafa	L	-1.54	Normal	1	4	2	1	1	9
6	franzi pratama	L	0.56	Normal	2	3	2	1	1	9
7	azril rahandaka	L	-0.97	Normal	1	4	2	1	2	10
8	kanaya luthfi	P	-2.44	Pendek	2	3	2	1	1	9
9	melqi pratama	L	-1.33	Normal	2	3	2	1	2	10
10	ayesha lians	P	-1.16	Normal	1	4	2	2	2	11
11	ghifri al faris	P	-2.56	Pendek	2	2	2	1	2	9
12	audi mesya	P	0.03	Normal	2	3	2	2	2	11
13	nahya naveza	P	-1.48	Normal	2	3	3	2	2	12

14	mauza arkananta	L	-1.6	Normal	1	4	2	1	1	9
15	elvina arisifa	P	-2.08	Pendek	2	3	1	1	1	8
16	kevin perdana	L	-1.5	Normal	2	4	2	2	2	12
17	aylen natalia	P	-1.97	Normal	2	3	2	2	2	11
18	Varsha .R	P	-2.96	Pendek	2	3	1	2	2	10
19	m. hafizin	L	-0.13	Normal	2	4	2	2	2	12
20	adila nisa	P	-2.09	Pendek	2	3	2	2	2	11
21	Marshela	P	-1.68	Normal	2	4	1	2	2	11
22	Edi S Putra Jaya	P	-2.84	Pendek	2	3	1	1	1	8
23	keisya desmi	P	-0.81	Normal	2	3	2	3	2	12
24	Aqila Afriyani	P	-1.67	Normal	2	4	2	3	3	14
25	Zifani Yuliantini	P	-1.84	Normal	2	3	2	2	2	11
26	muhamad nabil	L	-0.62	Normal	2	3	2	2	2	11
27	Affanzie	L	-1.62	Normal	2	3	2	2	2	11
28	rifana maulida	P	-2.94	Pendek	2	4	2	2	2	12
29	Mandalika	L	-0.77	Normal	2	3	2	1	2	10
30	al daffa gifari	L	-2.46	Pendek	2	4	2	2	2	12
31	azka rehadian	L	-1.66	Normal	2	3	1	1	1	8
32	Elita Pragiya .S	P	-3.01	Sangat Pendek	2	3	2	2	2	11

33	Violita	P	0.74	Normal	2	2	1	1	1	7
34	Mahira	P	-0.46	Normal	2	3	2	3	2	12
35	girta pratama	L	-2.99	Pendek	2	4	4	4	2	16
36	feron pratama	L	-2.19	Pendek	3	3	4	4	4	18
37	Sulastri	P	-1.81	Normal	2	2	4	4	1	13
38	Chika Khanza	P	-2.64	Pendek	2	2	4	4	4	16
39	alfi prasista	L	-3.34	Sangat Pendek	4	2	4	3	4	17
40	M Ikshan	L	-1.16	Normal	3	2	2	2	2	11
41	mahesa eval. E	L	-1.35	Normal	2	3	4	3	2	14
42	ilham jamikal	L	-2.59	Pendek	4	3	3	3	3	16
43	zahra nuravla	P	-1.81	Normal	2	1	4	4	4	15
44	auristela alisya	P	-1.55	Normal	1	3	4	3	4	15
45	Feren Feronika	P	-0.79	Normal	3	4	2	3	3	15
46	Alika Annasya	P	-1.41	Normal	2	4	4	4	3	17
47	Arta Nabila .A	L	-3.9	Sangat Pendek	2	2	3	4	4	15
48	Vapin Diantra	L	-1.25	Normal	2	4	3	3	3	15
49	wijia agustin	P	-0.76	Normal	4	3	3	2	2	14
50	naira wulandari	P	-2.55	Pendek	2	3	2	3	3	13

51	Isani Maora	P	-1.22	Normal	2	3	2	2	2	11
52	edlin pedroza	L	-1.94	Normal	3	2	2	2	2	11
53	Andina	P	-2.24	Pendek	3	3	3	3	3	15
54	Andini	P	-2.48	Pendek	2	3	3	3	3	14
										643

No	Nama	JK	TB/U	TB/U	Pre-Test Perilaku	SOAL										Total
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	aldo shaputra	L	-2.9	Pendek	2	1	2	4	2	1	1	2	3	2	20	
2	Alvi Andra	L	-0.42	Normal	2	1	2	4	2	1	1	2	3	3	21	
3	fairus akbar	L	-2.99	Pendek	2	1	2	4	2	1	1	3	3	3	22	
4	alif rahmadani	L	-0.99	Normal	2	1	2	3	3	1	1	2	3	3	21	
5	Rafa	L	-1.54	Normal	3	1	1	3	2	1	1	3	3	3	21	
6	franzi pratama	L	0.56	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	20	
7	azril rahandaka	L	-0.97	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	2	3	19	
8	kanaya luthfi	P	-2.44	Pendek	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	21	
9	melqi pratama	L	-1.33	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	19	
10	ayesha lians	P	-1.16	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	20	
11	ghifri al faris	P	-2.56	Pendek	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	20	
12	audi mesya	P	0.03	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	20	
13	nahya naveza	P	-1.48	Normal	2	1	1	2	2	1	1	3	3	3	19	

14	mauza arkananta	L	-1.6	Normal	2	1	1	3	1	1	1	3	3	3	19
15	elvina arisifa	P	-2.08	Pendek	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	20
16	kevin perdana	L	-1.5	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	20
17	aylen natalia	P	-1.97	Normal	2	1	1	3	2	1	1	2	3	3	19
18	Varsha .R	P	-2.96	Pendek	2	1	1	3	1	1	1	3	4	3	20
19	m. hafizin	L	-0.13	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	4	3	21
20	adila nisa	P	-2.09	Pendek	2	1	2	3	2	1	1	3	4	3	22
21	Marshela	P	-1.68	Normal	2	1	1	3	2	2	1	3	4	3	22
22	Edi S Putra Jaya	P	-2.84	Pendek	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	20
23	keisya desmi	P	-0.81	Normal	2	1	1	3	2	2	1	3	4	3	22
24	Aqila Afriyani	P	-1.67	Normal	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	21
25	Zifani Yuliantini	P	-1.84	Normal	3	1	2	3	2	1	1	3	4	3	23
26	muhamad nabil	L	-0.62	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	4	3	21
27	Affanzie	L	-1.62	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	4	3	21
28	rifana maulida	P	-2.94	Pendek	2	1	1	3	2	1	1	3	4	3	21
29	Mandalika	L	-0.77	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	4	3	21
30	al daffa gifari	L	-2.46	Pendek	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	21
31	azka rehadian	L	-1.66	Normal	2	1	2	3	2	1	1	3	4	3	22
32	Elita Pragiya .S	P	-3.01	Sangat Pendek	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	21
33	Violita	P	0.74	Normal	2	1	2	3	2	1	1	3	4	3	22
34	Mahira	P	-0.46	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	4	3	21

35	girta pratama	L	-2.99	Pendek	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	21
36	feron pratama	L	-2.19	Pendek	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	21
37	Sulastri	P	-1.81	Normal	2	1	1	3	1	1	1	3	4	3	20
38	Chika Khanza	P	-2.64	Pendek	4	1	2	3	2	1	1	3	4	3	24
39	alfi prasista	L	-3.34	Sangat Pendek	2	1	1	3	1	1	1	3	4	3	20
40	M Ikshan	L	-1.16	Normal	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	21
41	mahesa eval. e	L	-1.35	Normal	2	1	2	3	2	1	1	3	4	3	22
42	ilham jamikal	L	-2.59	Pendek	2	1	2	3	2	1	2	3	4	2	22
43	zahra nuravla	P	-1.81	Normal	2	1	1	3	1	1	1	3	4	3	20
44	auristela alisya	P	-1.55	Normal	2	1	2	3	2	1	1	3	4	3	22
45	Feren Feronika	P	-0.79	Normal	2	1	2	3	2	1	1	3	4	3	22
46	Alika Annasya	P	-1.41	Normal	2	1	1	3	1	1	1	3	4	3	20
47	Arta Nabila .A	L	-3.9	Sangat Pendek	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	21
48	Vapin Diantra	L	-1.25	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	4	3	21
49	wijia agustin	P	-0.76	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	4	3	21
50	naira wulandari	P	-2.55	Pendek	2	1	2	3	2	1	1	3	4	3	22
51	Isani Maora	P	-1.22	Normal	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	20
52	edlin pedroza	L	-1.94	Normal	2	1	1	3	1	1	1	3	3	2	18
53	Andina	P	-2.24	Pendek	2	1	1	3	1	1	1	3	3	2	18
54	Andini	P	-2.48	Pendek	2	1	1	3	2	1	1	3	3	2	19

Post-Test Perilaku

No	Nama	JK	TB/U	TB/U	SOAL										Total
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	aldo shaputra	L	-2.9	Pendek	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
2	Alvi Andra	L	-0.42	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
3	fairus akbar	L	-2.99	Pendek	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
4	alif rahmadani	L	-0.99	Normal	3	2	3	3	2	2	2	3	4	3	27
5	Rafa	L	-1.54	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	26
6	franzi pratama	L	0.56	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
7	azril rahandaka	L	-0.97	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	26
8	kanaya luthfi	P	-2.44	Pendek	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	28
9	melqi pratama	L	-1.33	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	26
10	ayesha lians	P	-1.16	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
11	ghifri al faris	P	-2.56	Pendek	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
12	audi mesya	P	0.03	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
13	nahya naveza	P	-1.48	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
14	mauza arkananta	L	-1.6	Normal	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
15	elvina arisifa	P	-2.08	Pendek	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
16	kevin perdana	L	-1.5	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
17	aylen natalia	P	-1.97	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
18	Varsha .R	P	-2.96	Pendek	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
19	m. hafizin	L	-0.13	Normal	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
20	adila nisa	P	-2.09	Pendek	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27

21	Marshela	P	-1.68	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
22	Edi S Putra Jaya	P	-2.84	Pendek	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	28
23	keisya desmi	P	-0.81	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
24	Aqila Afriyani	P	-1.67	Normal	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	28
25	Zifani Yuliantini	P	-1.84	Normal	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	28
26	muhamad nabil	L	-0.62	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
27	Affanzie	L	-1.62	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
28	rifana maulida	P	-2.94	Pendek	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
29	Mandalika	L	-0.77	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
30	al daffa gifari	L	-2.46	Pendek	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
31	azka rehadian	L	-1.66	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
32	Elita Pragiya .S	P	-3.01	Sangat Pendek	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
33	Violita	P	0.74	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
34	Mahira	P	-0.46	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
35	girta pratama	L	-2.99	Pendek	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
36	feron pratama	L	-2.19	Pendek	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
37	Sulastri	P	-1.81	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
38	Chika Khanza	P	-2.64	Pendek	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
39	alfi prasista	L	-3.34	Sangat Pendek	4	2	3	3	3	2	2	3	4	3	29
40	M Ikshan	L	-1.16	Normal	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
41	mahesa eval. E	L	-1.35	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27

42	ilham jamikal	L	-2.59	Pendek	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
43	zahra nuravla	P	-1.81	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
44	auristela alisya	P	-1.55	Normal	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
45	Feren Feronika	P	-0.79	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
46	Alika Annasya	P	-1.41	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
47	Arta Nabila .A	L	-3.9	Sangat Pendek	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
48	Vapin Diantra	L	-1.25	Normal	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
49	wijia agustin	P	-0.76	Normal	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	27
50	naira wulandari	P	-2.55	Pendek	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
51	Isani Maora	P	-1.22	Normal	3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	26
52	edlin pedroza	L	-1.94	Normal	3	2	3	3	2	2	2	3	4	3	27
53	Andina	P	-2.24	Pendek	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28
54	Andini	P	-2.48	Pendek	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	28



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

28 April 20

Nomor : DM. 01.04/1373/12/2021
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Utari Lydia Gusti Utama
NIM : P05130217047
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081272189767
Tempat Penelitian : Desa Pagardin Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara
Waktu Penelitian : 14 hari
Judul : Pengaruh Media Vidio Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subag Akademik,

Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



28 April 2021

Nomor : : DM.01.04/1373/12/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Utari Lydia Gusti Utama
NIM : P05130217047
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081272189767
Tempat Penelitian : Desa Pagardin Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara
Waktu Penelitian : 14 hari
Judul : Pengaruh Media Vidio Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,



Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:

-



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln. Jenderal Sudirman No.77 Kode Pos 38611 ARGA MAKMUR
Telp/Fax. (0737) 521271

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/192 / Kesbangpol / 2021

TENTANG PENELITIAN

- DASAR : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
2. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 80 Tahun 2016 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
3. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 81 Tahun 2016 tentang Pembentukan Tim Teknis Dalam Rangka Pelaksanaan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
4. Surat Dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1138/2/2021 Tentang Izin Penelitian tanggal 21 April 2021.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka bersama ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bengkulu Utara, selaku Ketua Tim Teknis dengan ini menerangkan :

Nama : **UTARI LYDIA GUSTI UTAMA**
NIM : P0513021047
Pekerjaan : Mahasiswa
Maksud dan Tujuan : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : **Pengaruh Media Vidio Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Tahun 2021**
Daerah /Lokasi Penelitian : Desa Pagardin Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara
Waktu Penelitian : 14 hari
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Bermaksud ingin melakukan penelitian pada Instansi/ Lembaga/ OPD/ sebutan lainnya yang Bapak Pimpin. Adapun Surat dari Universitas/ Lembaga yang ditujukan ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik dengan di sertai lampiran :

1. Proposal yang sudah disahkan oleh Dosen / Lembaga Terkait
2. Surat Permohonan Izin Penelitian
3. Foto Copy KTP atau Identitas lainnya
4. Foto Copy KTM untuk Mahasiswa
5. Mengisi Surat Pernyataan oleh yang bersangkutan dibubuhi Materai 10.000.

Surat Keterangan ini dikeluarkan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Bupati Cq. Kepala Dinas/ Badan/ Kantor/ Kecamatan/ Kelurahan atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati sesuai Surat Pernyataan yang sudah ditanda tangani.
- c. Surat Keterangan ini tidak berlaku atau dapat diabaikan apabila Data, Variabel dan Dokumen yang diamati merupakan Data, Variabel dan Dokumen Rahasia yang tidak boleh disebar luaskan berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Demikianlah Surat Keterangan ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya, dan apabila terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Arga Makmur
Tanggal : 28 April 2021

a.n Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara.
3. Camat Kecamatan Ulok Kupai.
4. Kepala Puskesmas Tanjung Harapan.
5. Kepala Desa Pagardin.
6. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
DINAS KESEHATAN

Jln. Prof. M. Yamin, SH No. 233 Telp. (0737) 521030 Fax. (0737) 522535
ARGA MAKMUR 38611

Arga Makmur, 28 April 2021

Nomor : 442.4 ¹⁹ /SDM-K/IV/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth
Kepala Puskesmas Tanjung Harapan

Menindak lanjuti Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM. 01. 04/1138/2/2021 tanggal 28 April 2021 perihal Izin Penelitian , berkenaan dengan hal tersebut diatas diminta bantuan saudara untuk dapat memberikan izin Kepada :

NAMA : **UTARI LYDIA GUSTI UTAMA**
NIM : P0513021047

Untuk Melakukan Izin Penelitian pada wilayah kerja Puskesmas tersebut diatas dengan judul penelitian Pengaruh Media Video Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Tahun 2021

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian
2. Memenuhi semua ketentuan yang berlaku
3. Menyerahkan hasil penelitian 1 (satu) eksemplar pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama dan bantuannya diucapkan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara
Kasi Sumber Daya Manusia Kesehatan



Ida Kusriyanti, S. Farm., Apt
NIP. 198007062005022002



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



28 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/137A.../2/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Utari Lydia Gusti Utama
NIM : P05130217047
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081272189767
Tempat Penelitian : Desa Pagardin Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara
Waktu Penelitian : 14 hari
Judul : Pengaruh Media Vidio Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,


Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
PUSKESMAS TANJUNG HARAPAN
Jl. Tugu Buah Desa Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Kode Pos 38364



SURAT KETERANGAN

No. 359/TU/PKM-TH/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini **Kepala Puskesmas Tanjung Harapan** :

Nama : Harmen,A.Md.Kep.SKM
NIP : 19770330 199702 1 001
Jabatan : Kepala Puskesmas Tanjung Harapan

Dengan ini menerangkan bahwa **Mahasiswa Bengkulu** di bawah ini:

Nama : Utari Lydia Gusti Utama
NIM : P05130217047
Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai mengadakan penelitian di Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai mulai tanggal **29 April 2021 s/d 12 Mei 2021**, dengan judul “**Pengaruh Media Video Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Tahun 2021**”.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Tanjung Harapan
Pada Tanggal : 16 Juni 2021
Kepala Puskesmas Tanjung Harapan

Harmen, A.Md.Kep.SKM
Nip. 19770330 199702 1 001



Tembusan : Kepada Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Bengkulu Utara
2. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
PUSKESMAS TANJUNG HARAPAN
Jl. Tugu Buah Desa Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Kode Pos 38364



Nomor : 359 /TU/PKM-TH/VI/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Sehubungan dengan akan di laksanakannya **Penelitian** oleh Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Diettetika Tahun Akademik 2020/2021 Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Tanggal 29 April s/d 12 Mei 2021 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai.

Maka, dengan ini kami memberikan izin atas kegiatan tersebut kepada:

Nama : Utari Lydia Gusti Utama
NIM : P05130217047
Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Demikianlah surat izin ini di keluarkan, supaya dapat di gunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Tanjung Harapan
Pada Tanggal : 03 Juni 2021
Kepala Puskesmas Tanjung Harapan


Harwati A. Md. Kes. SKM
Nip. 197007301997021001



Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bersedia ikut serta dalam penelitian “Pengaruh Media Vidio Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara Tahun 2021”, dengan pertimbangan:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai tatacara dan prosedur penelitian ini.
2. Saya mempunyai hak untuk mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan dan meminta saran atas tindak lanjut yang harus saya lakukan demi kesehatan saya.
3. Saya telah mengerti bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat rahasia dan kerahasiaan identitas saya sepenuhnya dijamin oleh peneliti.
4. Identitas Saya
Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Riwayat Penyakit :

Bengkulu, 2021

Yang membuat pernyataan

Peneliti

()

Utari Lydia Gusti Utama
NIM. P05130217047



Penjelasan Untuk Mendapat Persetujuan (Information for Consent)

Sehubungan dengan akan dilakukannya penelitian dengan judul “Pengaruh Media Vidio Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara Tahun 2021” oleh Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu :

Nama : Utari Lydia Gusti Utama

NIM : P05130217047

Selaku peneliti akan memberikan penjelasan terlebih dahulu tentang tujuan, manfaat dan cara pengambilan sampel yang akan dilakukan pada responden.

Adapun tujuannya adalah untuk mengetahui Pengaruh Media Vidio Pada Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara Tahun 2021. Manfaat yang didapat dari penelitian ini adalah sebagai bahan informasi bagi masyarakat umum, khususnya bagi ibu yang memiliki balita usia 0 – 59 bulan.

Adapun cara pengambilan sampel yang akan dilakukan adalah dengan cara melakukan pretest dan post test. Penelitian dilakukan secara langsung dengan cara *door to door* dan responden yang sedang posyandu dengan memberikan lembar *informed consent* dan lembar kuesioner untuk pengambilan data pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sebelum edukasi *Pre-Test* apabila responden menyetujui untuk menjadi bagian dari sampel. Setelah itu responden mengisi *Pre-Test* yang telah diberikan peneliti, peneliti

memberikan edukasi melalui media video tentang stunting untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner *Post-test* untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku ibu setelah diberikan edukasi melalui media video.

Apabila responden sewaktu-waktu ingin mengundurkan diri dari keikutsertaan dalam penelitian tidak akan ada sanksi yang berlaku.

Bengkulu, februari 2021

Utari Lydia Gusti Utama

Kuesioner pengetahuan

I. Kuesioner pengetahuan tentang stunting

Petunjuk dalam mengisi kuesioner, yaitu :

Berilah tanda (X) disalah satu jawaban yang menurut anda paling benar.

1. Apakah ibu tahu tentang stunting ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
 - c. Ragu-ragu
2. Apakah yang dimaksud dengan *stunting* ?
 - a. Keadaan gagal tumbuh kembang anak pada awal masa kehamilan
 - b. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena faktor kemiskinan
 - c. Gangguan pertumbuhan pada anak yakni anak tubuh lebih pendek dari teman-teman seusianya
3. Apakah *stunting* termasuk faktor keturunan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Mungkin saja
4. Apa saja efek jangka pendek stunting ?
 - a. Tidak ceria
 - b. Aktif
 - c. Gangguan perkembangan otak, gangguan fisik
5. Yang tidak termasuk efek jangka panjang stunting ?
 - a. Menurunkan kekebalan tubuh
 - b. Diabetes
 - c. Gangguan fisik

6. Apa penyebab stunting ?
 - a. Kurang makan
 - b. Malas makan
 - c. Tidak maksimalnya fase 1000 hari pertama kehidupan
7. Dari usia berapa ibu hamil harus menjaga asupan gizi ?
 - a. Saat hamil hingga anak usia 2 tahun
 - b. Dari lahir hingga besar
 - c. Dari usia 1 – 5 tahun
8. Apakah ibu harus rajin untuk membawa anak ke puskesmas untuk melihat tumbuh kembang anak
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tau
9. Manakah yang termasuk mempengaruhi stunting ?
 - a. Kurang makan
 - b. Kurang minum susu
 - c. Pemberian asi eksklusif
10. Manakah penyakit di bawah ini yang termasuk faktor resiko dari stunting ?
 - a. Sakit kepalah
 - b. Diabetes melitus (DM)
 - c. Diare dengan dehidrasi

II. Kuesioner Perilaku Ibu Tentang Stunting

No	Item	Jawaban			
		SL	S	K	T
1	Apakah ibu menyiapkan sendiri makanan untuk anak balita ?				
2	Apakah ibu mengetahui komposisi zat gizi dalam makanan anak				

	balitanya ?				
3	Apakah ibu mengetahui dan mempratekkan makanan yang sesuai selera anaknya ?				
4	Sebelum menyuapi anaknya, ibu mencuci tangan dengan sabun				
5	Dalam memberikan makanan pokok anak balita, apakah ibu yang menyuapi sendiri ?				
6	Apakah makanan anak balita bervariasi dari pagi hingga sore hari				
7	Apakah setiap hari anak diberi buah ?				
8	Apakah ibu berkonsultasi ke puskesmas atau bidan desa bila anaknya sakit ?				
9	Ibu memberi makan supermi/ nasi dan krupuk tanpa lauk seperti tempe atau dan sayuran untuk makanan pokok anak balitanya				
10	Apakah ibu menimbang berat badan dan tinggi badan anaknya ke posyandu ?				

III. Kuesioner sikap tentang stunting

No	Item	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Akibat dari gangguan stunting yaitu tubuh lebih pendek dari				

	teman-teman seusianya				
2	Apakah stunting termasuk faktor keturunan ?				
3	asi eksklusif termasuk mempengaruhi stunting				
4	Stunting dapat mempengaruhi kecerdasan otak				
5	Stunting dapat menyebabkan resiko diabetes, struk dan jantung				

Dokumentasi

