

KARYA TULIS ILMIAH

**EFEKTIFITAS PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING DI POSYANDU
RAMBUTAN DESA KEDAK KECAMATAN
SEMEN KABUPATEN KEDIRI**



Disusun Oleh :

ARUM WULANDARI

NPM: 19.2.05.01.0004

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK
INDONESIA UN PGRI KEDIRI
2022**

**“EFEKTIFITAS PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING DI POSYANDU
RAMBUTAN DESA KEDAK KECAMATAN
SEMEN KABUPATEN KEDIRI”**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd. Kep)
Pada Program Studi D-III Keperawatan



Disusun Oleh :

ARUM WULANDARI

NPM: 19.2.05.01.0004

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK
INDONESIA UN PGRI KEDIRI
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh:

ARUM WULANDARI
NPM:19.2.05.01.0004

Judul:

**EFEKTIFITAS PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING DI POSYANDU
RAMBUTAN DESA KEDAK KECAMATAN
SEMEN KABUPATEN KEDIRI**

Telah disetujui untuk diajukan kepada panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan
Program Studi DIII Keperawatan FIKS UN PGRI KEDIRI

Tanggal: 6 Juli 2022.

Pembimbing I



Siti Aizat, S.Kep.Ns.M.Kes
NIDN. 0714047701

Pembimbing II



Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.M.Kes
NIDN.0709108202

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh :

ARUM WULANDARI
NPM 19.2.05.01.0004

Judul :

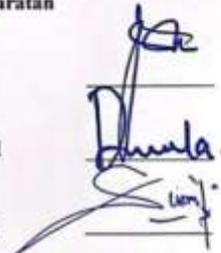
**EFEKTIFITAS PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING DI POSYANDU
RAMBUTAN DESA KEDAK KECAMATAN
SEMEN KABUPATEN KEDIRI**

Telah di pertahankan di depan panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri
Pada Tanggal : 6 July 2022

Dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan

Panitia Penguji :

1. Ketua Penguji : Siti Aizah, S.Kep., Ns., M.Kes
2. Penguji I : Dhian Ika Prihananto, S.KM., M.KM
3. Penguji 2 : Susi Erna Wati, S. Kep., Ns., M.Kes



Mengetahui,
Dekan FIKS,

Suljatio, M.Si
0007076801

SURAT PERNYATAAN

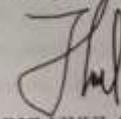
Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arum Wulandari
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : 05 Oktober 2000
NPM : 19.2.05.01.0004
Fak/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains/Program Studi
DIII Keperawatan.

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

Kediri, 4 juli 2022

Yang menyatakan.



ARUM WULANDARI
NPM:19.2.01.05.0004

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugrah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tugas akhir ini. Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan berkah dan pertolongan dan nabi muhammad SAW yang selalu kami ucapkan untuk mendapat barokah serta hidayah untuk kami.
2. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor UNP Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
3. Dr. Sulistiono, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
4. M. Mudzakkir, M.Kep selaku Kepala Program Studi D-III Keperawatan yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
5. Siti Aizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang selalu memberikan arahan, bimbingan dan dukungan dengan sabar sampai terselesaikan tugas akhir ini.
6. Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing 2 yang selalu memberikan bimbingan, dukungan dengan sabar guna terselesaikan tugas akhir.
7. Kedua orang tua tercinta Alm.Bapak Ali Sandoyo dan ibu Nur Astutik yang senantiasa mendukung dan selalu mendoakan saya dan diri sendiri yang sampai akhir berusaha berjuang menyelesaikan tugas akhir ini dengan penuh kerja keras.
8. Temanku Septi Dewi Aisyah yang selalu memberikan dukungan dan menyemangati satu sama lain agar cepat terselesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi penulisan, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari seluruh pembaca yang bersifat membangun demi seluruh pembaca dan semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak. Aminn

Kediri, 6 juli 2022

Arum Wulandari
Npm.19.2.05.01.0004

ABSTRAK

Arum Wulandari,Siti Aizah,S.Kep.,Ns.,M.Kes,Susi ErnaWati,S.Kep.,Ns.,M. Kes 2022. Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. D-III Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri, 2022.

Stunting adalah masalah tumbuh kembang anak yang di tandai dengan tinggi badan anak yang rendah, sementara berat badannya mungkin normal sesuai dengan usianya. Anak di katakan stunting bila tinggi badannya tidak bertambah signifikan sesuai dengan usianya atau bila di bandingkan dengan tinggi badan yang anak itu dapatkan saat baru lahir. Tujuan Umum penyuluhan ini ntuk mengetahui Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian One-Group Pre-test-post-test design yaitu memberikan tes awal (Pre test) sebelum diberikan perlakuan, setelah memberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (Post test) untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan.

Tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menunjukkan hasil ($P \text{ value} = 0,00 < 0,00$ Maka H_1 diterima artinya penyuluhan efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah di lakukan penyuluhan di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri dikarenakan mendapatkan tambahan pengetahuan sesudah penyuluhan.

Bagi ibu diharapkan untuk selalu menambah wawasan tentang pertumbuhan dan perkembangan melalui media elektronik maupun non elektronik.

Kata Kunci : Penyuluhan, Pengetahuan, Stunting

ABSTRACT

ArumWulandari.Siti Aizah,S.Kep.,Ns.,M.Kes,Susi ErnaWati,S.Kep.,Ns.,M.Kes 2022. The Effectiveness of Counseling on Increasing Parents' Knowledge About Stunting at the Rambutan Posyandu, Kedak Village, Semen District, Kediri Regency. D-III Nursing, FIKS UN PGRI Kediri, 2022.

Stunting is a child's growth and development problem which is characterized by a child's low height, while his weight may be normal according to his age. A child is said to be stunted if his height does not increase significantly according to his age or when compared to the height that the child got at birth. The general purpose of this counseling is to find out the effectiveness of counseling to increase parents' knowledge about stunting.

This study uses a quantitative research design with a One-Group Pre-test-post-test design, which is to give an initial test (Pre test) before being given treatment, after giving treatment, then giving a final test (Post test) to find out if there is an increase in knowledge.

The level of knowledge of respondents before and after counseling showed results (P value = 0.00 < 0.00 Then H1 was accepted, meaning that counseling was effective in increasing parents' knowledge about stunting at the Rambutan Posyandu, Kedak village, Sement sub-district, Kediri district.

From the research conducted, it was found that there was an increase in knowledge after counseling at the Posyandu Rambutan, Kedak Village, Semen sub-district, Kediri district due to getting developments in knowledge after counseling.

Mothers are expected to always add insight about growth and development throught electronic and non-electronic media.

Keywords: Counseling, Knowledge, Stunting

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	
HALAMAN JUDUL	I
HALAMAN PERSETUJUAN	III
LEMBAR PENGESAHAN	IV
SURAT PERNYATAAN.....	II
KATA PENGANTAR	V
ABSTRAK.....	VII
DAFTAR ISI	IX
DAFTAR GAMBAR.....	XI
DAFTAR TABEL	XII
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Penyuluhan.....	6
2.2 Konsep Pengetahuan	10
2.3 Konsep Stunting.....	14
2.4 Konsep Ibu.....	19
2.5 Kerangka Konsep	21
2.6 Hipotesis.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	25
3.2 Subjek Penelitian.....	25
3.3 Identifikasi Penelitian.....	24
3.4 Definisi Oprasional	24
3.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	25
3.6 Instrumen Penelitian.....	25
3.7 Pengumpulan Data	25
3.8 Pengolahan Data	26
3.9 Analisa Data.....	27
3.10 Etika Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHAN	
4.1 Hasil Penelitian	30
4.1.1 Data Umum	30
4.2.2 Data Khusus	31
4.2 Pembahasan	33
4.2.1 Tingkat Pengetahuan ibu sebelum penyuluhan.....	33
4.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Sesudah Penyuluhan.....	34
4.2.3 Efektifitas Penyuluhan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan	35

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan 38

5.2 Saran 38

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

2.2 Gambar penilaian stunting.....	14
------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

2.2 Gambar penilaian stunting.....	14
3.3 Definisi Operasional.....	24
4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur.....	30
4.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.....	30
4.3 Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan.....	31
4.4 Tingkat pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan.....	31
4.5 Efektifitas penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ibu.....	32

LAMPIRAN

Surat Permohonan Ijin
Surat Balasan dari desa
Hasil Uji Wilcoxon
Tabulasi Silang
Lembar persetujuan Responden
Lembar Kuesioner
Lembar Kisi-Kisi
Daftar Hadir
Lembar Jawaban Responden
Dokumentasi
Leaflet
Lembar Standart Panjang Badan (PB) Menurut Umur
Lembar Standart Tinggi Badan (TB) Menurut Umur
SAP
Lembar Daftar Hadir
Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah masalah tumbuh kembang anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang rendah, sementara berat badannya mungkin normal sesuai dengan usianya. Anak dikatakan stunting bila tinggi badannya tidak bertambah signifikan sesuai dengan usianya atau bila dibandingkan dengan tinggi badan yang anak itu dapatkan saat baru lahir (Puspitasari, 2015). Sementara anak di bawah 5 tahun yang memiliki berat badan rendah atau sangat kurus dari usianya, itu disebut wasting. Anak menderita stunting dan wasting bila anak memiliki tubuh yang pendek/kerdil dan badannya juga sangat kurus, disertai adanya gangguan perkembangan otak dan keterlambatan kemampuan anak. Gangguan tumbuh kembang anak tersebut biasanya diakibatkan oleh gizi buruk (malnutrisi), infeksi berulang, dan stimulasi atau perawatan psikososial yang tidak memadai pada anak dari 1000 hari pertama sejak pembuahan sampai usia dua tahun. Masalah stunting atau anak yang kerdil tentu akan berdampak buruk bagi kehidupan anak, termasuk gangguan sistem kekebalan tubuh, gagal tumbuh, serta gangguan fisik dan mental (Effendi, 2016). Faktor yang mempengaruhi stunting terbagi menjadi dua yaitu langsung dan tidak langsung yakni pengetahuan tentang gizi, pendidikan ibu, pendapatan ibu, distribusi makanan, besar keluarga (Supriasa, Bakri & Fajar, 2013).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak

berasal dari Asia Selatan (58,7%). Dari data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di wilayah Asia Tenggara di mana rata - rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005 - 2017 adalah 36,4% (Pusdatin, 2018).

Kejadian balita stunting merupakan masalah gizi utama yang di hadapi Indonesia saat ini. Berdasarkan data pemantauan status gizi, stunting memiliki prevalensi tertinggi di dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Dari Hasil Riset Kementerian Kesehatan juga di ketahui bahwa angka stunting di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 adalah 23,5%, (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan hasil pemantauan pravelensi stunting di kabupaten kediri pada tahun 2019 sebesar 10,2%, selanjutnya pada tahun 2020 sebesar 12,7% pada tahun 2021 sebesar 15,7% (Kemenkes, 2021).

Dari Data yang dihimpun Jawa Pos Radar Kediri menyebutkan, sedikitnya ada 10.600 atau 14,1 persen anak di Kabupaten Kediri yang mengalami stunting. Meski ada belasan ribu anak yang tumbuh kembangnya terganggu, jumlah tersebut masih di bawah jatim dan nasional. Masing – masing 23,5% dan 24,5%, (Radar Kediri, 2022).

Dari hasil survey di posyandu rambutan dari 30 balita terdapat 5 balita yang mengalami stunting. Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan peneliti terdapat 7 ibu, 5 orang mengatakan tidak mengerti tentang penyebab stunting, tetapi ibu hanya mengetahui istilah *stunting* saja dan tidak mengetahui penyebab maupun penanggulannya.

Penyebab stunting yang perlu diketahui di antaranya kurangnya gizi dalam waktu lama, pola asuh kurang efektif, pola makan yang tidak seimbang, tidak melakukan perawatan pasca melahirkan, gangguan mental dan hipertensi pada ibu (Kemkes, 2018). Dampak buruk yang dapat di timbulkan oleh masalah gizi pada periode jangka pendek yaitu terganggu perkembangan otak, kecerdasan gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme sedangkan jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit (kemenkes R.I 2016).

Pencegahan stunting bisa dilakukan dengan memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, beri ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, dampingi ASI eksklusif dengan MP-ASI sehat, terus memantau tumbuh kembang anak, dan selalu jaga kebersihan lingkungan.

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi pada balita. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga mencegah kejadian stunting pada balita, Hal ini di dukung penelitian Megalea (2020).

Pengetahuan ibu akan berpengaruh pada sikap dan perilakunya dalam memilih makanan dan berdampak pada status gizi anak sehingga mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Kejadian stunting pada anak (AEN Yuneta, 2016).

Berdasarkan masalah tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana “Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak

Kecamatan Semen Kabupaten Kediri”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri ?

1.3 Tujuan Penelitian

2. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kec.Semen Kab.Kediri.

3. Tujuan Khusus

- 1) . Mengidentifikasi pengetahuan Ibu sebelum penyuluhan Tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.
- 2) Mengidentifikasi pengetahuan Ibu sesudah penyuluhan Tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.
- 3) Menganalisis Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan pemikiran untuk peneliti selanjutnya khususnya Ilmu Keperawatan Anak.

2. Manfaat praktis

1) Bagi Ibu

Dengan penyuluhan ini di harapkan dapat meningkatkan wawasan bagi Ibu mengenai pengetahuan tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan kabupaten Kediri.

2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang pencegahan stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kec.Semen Kab.Kediri.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kejadian stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyuluhan

a) Pengertian penyuluhan

Penyuluhan adalah suatu kegiatan mendidik sesuatu kepada individu ataupun kelompok, memberi pengetahuan, informasi-informasi dan berbagai kemampuan agar dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang seharusnya. Hakekatnya penyuluhan merupakan suatu kegiatan nonformal dalam rangka mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan (Notoatmodjo, 2012).

b. Metode penyuluhan

Pengetahuan yang diperoleh diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku sasaran penyuluhan. Untuk mencapai suatu hasil yang optimal, penyuluhan harus disampaikan menggunakan metode yang sesuai dengan jumlah sasaran (Notoatmodjo, 2014). Metode penyuluhan terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

a. Metode individual

b. Dalam promosi kesehatan, metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi.

c. Metode penyuluhan kelompok

Metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil.

d. Metode penyuluhan massa

Metode penyuluhan massa digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat yang sifatnya massa atau public.

e. Alat bantu penyuluhan

Alat bantu penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses penyuluhan kesehatan. Edgar Dale membagi alat peraga tersebut menjadi sebelas macam dan menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam sebuah kerucut. Dari kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan yang paling atas adalah kata-kata. Hal ini berarti bahwa dalam proses penerimaan pesan, benda asli mempunyai intensitasnya yang paling tinggi untuk mempersepsikan pesan dan informasi. Sedangkan penyampaian bahan yang hanya dengan kata – kata saja sangat kurang efektif atau intensitasnya paling rendah. Alat peraga akan sangat membantu dalam promosi kesehatan agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat. Alat peraga berfungsi agar seseorang lebih mengerti fakta kesehatan yang dianggap rumit, sehingga mereka dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan bagi kehidupan. Secara garis besar terdapat tiga macam alat peraga penyuluhan, antara lain:

- a. Alat bantu lihat (visual aids) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra

- b. mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan, misalnya slide, film, dan gambar.
- c. Alat bantu dengar (audio aids) yang dapat membantu dalam menstimulasikan indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan, misalnya : radio dan Compact Disk (CD).
- d. Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids) yang dapat menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran pada waktu proses penyuluhan, misalnya televisi, video cassette dan Digital Versatile Disk (DVD).

Media yang digunakan ketika melakukan penyuluhan adalah leaflet. Leaflet adalah suatu bentuk penyampain informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lebaran yang dilipat, isi informasi dapat berupa bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi (Notoatmodjo, 2014). Leaflet dapat dijadikan media sosialisasi untuk mencapai tujuan berupa peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan perubahan perilaku.

Kelebihan yang dimiliki media leaflet yaitu lebih bertahan lama dan dapat disimpan untuk dilihat sewaktu-waktu. Isi materi informasi yang disampaikan melalui media leaflet harus singkat, padat berupa pokok-pokok uraian yang penting saja dengan menggunakan kalimat yang sederhana. Terdapat beberapa jenis leaflet dilihat dari segi fungsinya, pada rencana penelitian ini akan menggunakan leaflet yang berfungsi edukatif (perubahan perilaku). Leaflet ini mengandung sifat informatif, namun di dalamnya terkandung juga aspek edukatif. Isinya disusun sedemikian rupa sehingga memenuhi unsur-unsur pendidikan di dalamnya. Dalam Ariny (2016)

terdapat beberapa faktor yang dapat menentukan komunikatif atau tidaknya sebuah leaflet adalah :

a. Bentuk

Bentuk leaflet harus diperhatikan agar mempermudah pembaca dalam memegang dan membaca leaflet tersebut.

b. Warna

Warna merupakan faktor yang sangat penting bagi leaflet, karena menjadi pemikat perhatian khalayak. Namun dalam pemilihan warna pada leaflet perlu memperhatikan tema dan isu apa yang dibahas agar sesuai dengan isi pesan.

c. Ilustrasi dan gambar

Adanya ilustrasi dan gambar dalam leaflet akan membantu pembaca memahami isi pesan yang disampaikan, selain itu juga akan membuat pesan semakin jelas.

d. Bahasa

Bahasa yang digunakan adalah bahasa umum yang dimengerti oleh seluruh lapisan masyarakat.

e. Huruf

Huruf harus terbaca dari jarak pandang baca yang normal (30 cm dari mata), berarti harus menggunakan ukuran yang sesuai dan tidak terlalu kecil. Jenis dan bentuk huruf juga harus diperhatikan, karena berhubungan dengan kemudahan dan kenyamanan pembaca.

2.2 Konsep Pengetahuan

a) Pengertian

Pengertian pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Notoatmodjo,2012)

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo, (2012), tingkat pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan:

- 1) Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah, hal ini dikarenakan seseorang hanya mampu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Mengingat sesuatu kembali yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah di terima.
- 2) Pemahaman diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat interpretasi materi yang tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (real).
- 4) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu

sama lain.

- 5) Sintesis yaitu menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tertentu.

b) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo yang dikutip dari buku Metodologi Penelitian PPSDMK (2018), pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal yaitu :

1). Faktor Internal

a) Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia di lahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula.

b) Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada

perkembangan orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki.

c) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah.

2). Faktor eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

c) Sosial budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d) Sumber informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan bias didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman dan lain-lain.

e) Media cetak

Media cetak berupa *booklet* (dalam bentuk buku), *leaflet* (dalam bentuk kalimat atau gambar), flyer (selebaran), *flipchart* (lembar balik), *rubric* (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

c) Kriteria Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) yang dikutip dari buku metodologi keperawatan ppsdmk (2018), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat yaitu:

1. Pengetahuan baik, jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 76-100%.
2. Pengetahuan cukup, jika jawaban responden dari kuisisioner yang benar 56-75%.
3. Pengetahuan kurang, jika jawaban dari kuisisioner yang benar <56%

2.3 Konsep Stunting

a. Definisi Stunting

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

b. Penyebab Stunting

Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (TNP2K, 2017) :

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

sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

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

3) Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi.

Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal di banding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

4) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) diruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

c. Dampak Stunting

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

1) Dampak Jangka Pendek.

- a). Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
- b). Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
- c). Peningkatan biaya kesehatan.

2) Dampak Jangka Panjang.

- a). Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek di bandingkan pada umumnya).
- b). Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
- c). Menurunnya kesehatan reproduksi.
- d). Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
- e). Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

(Pusdatin, 2018).

d. Pencegahan Stunting

Kerangka intervensi stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.

1). Kerangka intervensi gizi spesifik.

- a). Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil. Intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis,

mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil serta melindungi ibu hamil dari malaria.

b). Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan. Intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif.

c). Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan Intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi kedalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare (TNP2K,2017).

2) Kerangka intervensi gizi sensitif

Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih, menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi, melakukan fortifikasi bahan pangan, menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB), menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), memberikan pendidikan

pengasuhan pada ibu, memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal, memberikan pendidikan gizi masyarakat, memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja, menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, meningkatkan ketahanan pangan dan gizi. (TNP2K, 2017).

e. Penilaian Stunting Pada Anak

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu di bandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standard Z-Score dari WHO-NCHS. Normal, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang di dasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan pada istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) (Trihonodkk,2015).

Perhitungan menggunakan standar Z-Score dari WHO-NCHS

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek Pendek Normal Tinggi	<-3 SD -3 SD sampai dengan <-2SD -2 SD sampai dengan 2SD >2SD

Keterangan:

BB =BeratBadan

IMT = IndeksMassaTubuh

SD =StandarDeviasi

(Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2014)

f. Cara Penanganan Stunting

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam penanganan stunting, yaitu salah satunya perbaikan terhadap pola makan. Masalah stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah "Isi Piringku" dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat

2.4 Konsep Ibu

a. Pengertian Ibu

Ibu adalah posisi sebagai pendidik atau yang bertanggung jawab atas segala aspek kehidupannya sejak anak masih kecil hingga mereka dewasa (Effendi, 2016).

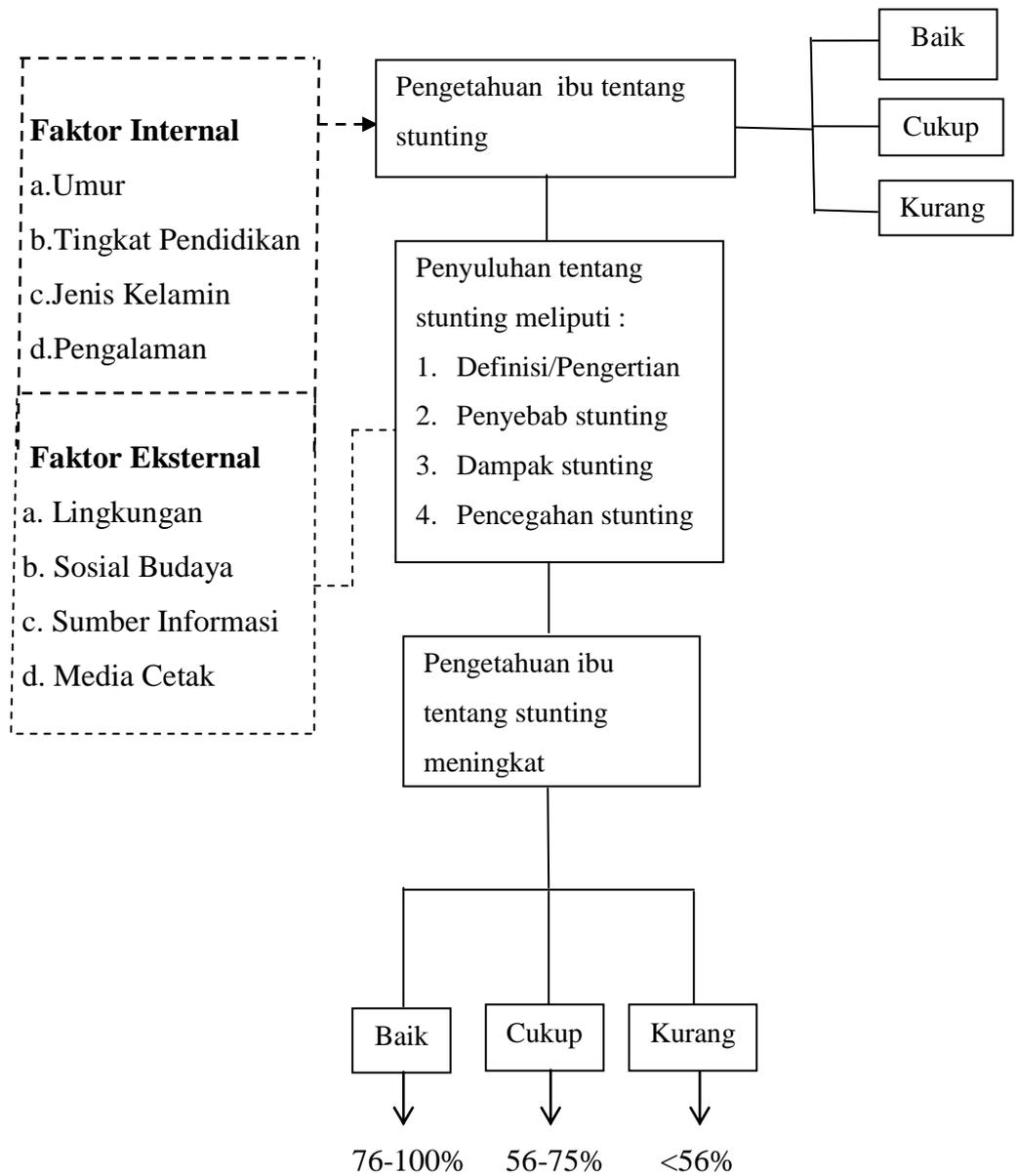
b. Peran Dan Fungsi Ibu

Ibu mempunyai peranan dalam mengurus, mengasuh dan mendidik anak anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dalam peranan sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Disamping

itu orang tua berperan sebagai pencari nafkah dalam keluarganya. Ibu mempunyai peran dan fungsi-fungsinya sebagai berikut:

- 1). Fungsi fisiologis : berperan dalam reproduksi, pengasuh anak pemberian makanan, pemelihara kesehatan dan rekreasi.
- 2). Fungsi ekonomi : menyediakan cukup untuk mendukung fungsi lainnya, menentukan alokasi sumber dana, menjamin keamanan keluarga.
- 3). Fungsi pendidik : mengajarkan ketrampilan, tingkah laku, dan Pengetahuan berdasarkan fungsi lainnya.
- 4). Fungsi psikologis : memberikan lingkungan yang mendukung fungsi alamiah setiap individu, menawarkan perlindungan psikologis yang optimal dan mendukung untuk membentuk hubungan dengan orang lain.
- 5). Fungsi sosial budaya dengan meneruskan nilai-nilai budaya, sosialisasi, dan pembentukan tingkah laku pada tiap tahap perkembangan anak serta kehidupan keluarga (Puspitasari, 2013).

2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :

- : yang diteliti
- - - - - : yang tidak teliti
- : hubungan
- > : berpengaruh

2.6 Hipotesis

H1 : Penyuluhan efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

H0 : Penyuluhan tidak efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian One-Group Pre-test-post-test design. Yaitu kegiatan yang memberikan tes awal (Pretest) sebelum diberikan perlakuan, setelah memberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (Posttest) (Arikunto, 2019). Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang stunting di posyandu rambutan desa kedak kecamatan semen kabupaten kediri.

3.2 Subyek Penelitian

1. Populasi

Dalam penelitian ini yang dijadikan populasi adalah 30 ibu yang memiliki balita di Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 30 ibu yang memiliki balita di posyandu sebanyak 30 orang

3. Sampling

Total Sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 30 orang.

3.3 Identifikasi Variabel

1. Variabel Independen

Variabel Independen : Penyuluhan

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen : Pengetahuan ibu tentang stunting

3.4 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Independen : Penyuluhan	Suatu kegiatan mendidik ibu , memberi pengetahuan, informasi-informasi dan berbagai kemampuan untuk meningkatkan pengetahuannya	Kehadiran ibu dalam penyuluhan	- Leaflet -PPT	Nominal	-Mengikuti Penyuluhan sampai tuntas : Kode 1 -Tidak mengikuti penyuluhan sampai tuntas : Kode 0
2.	Dependen : Pengetahuan ibu tentang stunting	Hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang tentang stunting melalui indera yang dimiliki (Mata, hidung, telinga, dan sebagainya).	Pengetahuan tentang stunting, meliputi : a.Definisi stunting b.Penyebab stunting c.Dampak stunting d.Pencegahan stunting	Kuesioner	Ordinal	-Jawaban benar : Skor 1 - Jawaban salah : Skor 0 -Baik apabila skor > 76-100 -Cukup apabila skor 56-75 -Kurang apabila skor < 55

3.5 Lokasi Dan Waktu Operasional

Penelitian ini dilaksanakan tanggal 14 Juni Tahun 2022 di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

3.6 Metode Pengumpulan Data

a. Jenis Instrumen

Data primer adalah data yang di peroleh secara langsung pada saat berlangsungnya penelitian melalui kuesioner mengenai pengetahuan ibu tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

b. Prosedur Pengambilan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data mengenai pengetahuan ibu tentang Stunting diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan 2 kali yaitu setelah penyuluhan dan sebelum penyuluhan tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan langkah - langkah yang ditempuh saat melakukan penelitian sebagai berikut :

1. Mengurus perijinan dengan institusi terkait yaitu posyandu didesa kedak kecamatan semen kota kediri.
2. Menjelaskan maksud, tujuan, dan waktu penelitian pada kepala posyandu dan meminta persetujuan untuk melibatkan subjek dalam peneliti.
3. Meminta responden untuk mendatangi lembar informed consent sebagai persetujuan megikuti penyuluhan.
4. Responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner sebelum

- penyuluhan mengenai pengetahuan ibu tentang stunting.
5. Mengumpulkan hasil kuesioner pertama dengan memberi kode “Kuesioner 1”
 6. Melakukan penyuluhan tentang stunting menggunakan perangkat PPT
 7. Meminta responden mengisi lembar kuesioner sesudah penyuluhan mengenai pengetahuan ibu tentang stunting.
 8. Mengumpulkan hasil kuesioner kedua dengan memberi kode “Kuesioner 2”
 9. Melakukan pengolahan data.
 10. Menyajikan pengolahan data atau hasil penelitian dalam bentuk tabel

3.7 Teknik Pengolahan Data

1) Pengolahan Data

a) *Editing*

Melakukan pengecekan kelengkapan data diantaranya kelengkapan ketentuan identitas pengisi, kelengkapan lembar kuesioner dan kelengkapan isian. Ternyata setelah dilakukan editing data yang di isi oleh responden sudah lengkap.

b) *Scoring*

Melakukan pemberian skor dari jawaban responden berdasarkan tingkat pengetahuan. Bila benar diberi skor1, bila salah diberiskor 0. Semua jawaban responden sudah diberi skor sesuai dengan benar atau tidaknya jawaban responden.

c) Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya melakukan peng "kode" an atau "*coding*" yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka.

d) Transferring

memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang bentuk kode angka kedalam program Ms.Excell.

e) Tabulating

Data yang telah dikumpulkan dimasukan dalam bentuk table/grafik. Kemudian data yang telah dikumpulkan dapat dilakukan penyimpanan-penyimpanan berupa CD, flasdisc, dan lembaran print out dan manual.

2) Teknik Analisa Data

Pada penelitian ini, analisa data menggunakan teknik analisis statistik bivariat. Analisa statistik bivariat adalah salah satu bentuk analisis kuantitatif yang paling sederhana yang melibatkan analisis dua variabel untuk tujuan menentukan hubungan. Dengan menggunakan teknik analisis ini maka peneliti dapat menganalisis pengaruh beberapa variabel terhadap variabel lainnya dalam waktu bersamaan.. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukan kedalam tabel frekuensi. Setelah data yang di olah dan ditabulasi kemudian hasil data sebelum dan sesudah penyuluhan di analisa menggunakan uji statistik wilcoxon. Dengan menggunakan SPSS for Windows dengan kriteria pengambilan keputusan

sebagai berikut : jika $p \text{ value} < 0,05$ berarti H_1 diterima artinya penyuluhan efektif terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di posyandu rambutan desa kedak kec.semen kota kediri. Jika $p \text{ value} > 0,05$ berarti H_0 diterima artinya penyuluhan tidak efektif terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di posyandu rambutan desa kedak kec.semen kota kediri.

3.8 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan sebagai berikut.

a) Informed Consent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed Consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed Consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

b) Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

c) Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

a). Karakteristik Respoden berdasarkan umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di posyandu rambutan desa kedak kecamatan semen kabupaten kediri.

No	Usia	Jumlah	Presentase
1.	23-35 Tahun	10	33%
2.	36-46 Tahun	9	30%
3.	47-58 Tahun	11	37%
Total		30	100%

Hasil dari tabel diatas usia produktif 23-35 tahun berjumlah 10 responden (33%). usia dewasa tengah 36-46 berjumlah 9 responden (30%), dewasa tua berjumlah 11 responden (37%).

b). Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1.	SD	16	53%
2.	SMP	6	20%
3.	SLTA	8	27%
Total		30	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang berpendidikan SD 16 (53%), SMP 6 (20%), SLTA 8 (27%).

2. Data Khusus

a). Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan

Tabel 4.3

Hubungan Tingkat Pengetahuan responden Sebelum dilakukan Penyuluhan Tentang Stunting DiPosyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

No	Tingkat Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	Jumlah	Presentase
1.	Baik	3	10,0%
2.	Cukup	2	6,7%
3.	Kurang	25	83,3%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan tabel diatas tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan menunjukkan pada responden dengan berpengetahuan baik ada 3 responden (10,0%), berpengetahuan cukup ada 2 responden (6,7%), dan yang berpengetahuan kurang ada 25 responden (83,3%).

b). Tingkat pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan

Tabel 4.4

Hubungan Tingkat Pengetahuan responden Sesudah dilakukan Penyuluhan Tentang Stunting Di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

No	Tingkat Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	Jumlah	Presentase
1.	Baik	19	63,3%
2.	Cukup	11	36,7%
3.	Kurang	0	0
Jumlah		30	100,0%

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan menunjukkan pada responden dengan berpengetahuan baik ada 19 responden (63,3%), berpengetahuan cukup ada 11 responden (36,7%), dan yang berpengetahuan kurang ada 0 responden.

c). Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Responden

Tabel 4.5

Analisis Efektifitas Penyuluhan Pengetahuan responden Sebelum dan sesudah dilakukan Penyuluhan Tentang Stunting Di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_TEST - PRE_TEST	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	27 ^b	14.00	378.00
	Ties	3 ^c		
	Total	30		

a. POST_TEST = PRE_TEST
b. POST_TEST > PRE_TEST
c. POST_TEST = PRE_TEST

Test Statistics ^a	
	POST_TEST - PRE_TEST
Z	-4.681 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menunjukkan hasil (P value = 0,00 < 0,05,) maka H1 diterima artinya penyuluhan efektif terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

4.2 PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting sebelum dilakukan penyuluhan

Sebelum diberi penyuluhan terdapat sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang stunting. Sebelum dilakukan penyuluhan didapatkan sebagian besar 25 responden pengetahuannya kurang tentang stunting.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Hal yang dimaksud tahu di sini adalah semakin sering individu ataupun seseorang mendapatkan informasi, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang di dapat (Notoatmodjo, 2012). Hal ini membuktikan bahwa mayoritas responden kurang mendapatkan informasi tentang stunting. Menurut asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan orang tua tentang stunting dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor usia dan pendidikan. Sumber informasi dan kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru, seperti televisi, radio, surat kabar, penyuluhan, dan lain-lain, (Notoatmodjo, 2012).

Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik berisiko lebih besar terjadinya jika dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, sedangkan factor eksternal yaitu lingkungan dan social budaya (Notoatmodjo,2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Suryagustina dkk

pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa kurangnya informasi sangat memengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Menurut Pariani (2015) apabila ibu paham tentang pencegahan stunting maka ibu paham mencegah stunting sejak dini.

Selain itu, pendidikan ibu juga merupakan hal dasar bagi tercapainya perkembangan dan pertumbuhan yang baik pada balita. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan dan pertumbuhan balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah, (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden 25 diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang baik, hal disebabkan karena pendidikan terakhir banyak yang hanya sampai sekolah dasar, jika seseorang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan semakin mudah juga menerima informasi atau memperoleh informasi dari luar. Selain itu usia seseorang juga mempengaruhi pengetahuan, sebab jika memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula.

2. Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting sesudah dilakukan penyuluhan

Menurut peneliti dari 30 responden terdapat 19 responden berpengetahuan baik. Hal ini disebabkan adanya kegiatan penyuluhan sebagai penambah informasi serta sumber informasi untuk orang tua. Penyuluhan adalah suatu kegiatan mendidik, sesuatu kepada individu

ataupun kelompok, memberi pengetahuan, informasi – informasi dan berbagai kemampuan agar dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang seharusnya. Hakekatnya penyuluhan merupakan suatu kegiatan nonformal dalam rangka mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik, (Notoatmodjo, 2012). Adanya penyuluhan diharapkan dapat memperoleh pengaruh terhadap perilaku sasaran penyuluhan. Untuk mencapai suatu hasil yang optimal penyuluhan harus disampaikan menggunakan metode yang sesuai dengan jumlah sasaran (Notoatmodjo, 2014).

Adapun alat bantu yang digunakan dalam penyuluhan adalah alat – alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses penyuluhan. Media yang digunakan ketika melakukan penyuluhan adalah leaflet. Leaflet adalah suatu bentuk penyampaian informasi atau pesan – pesan melalui selebaran yang yang dilipat, isi informasi dapat berupa bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi, (Notoatmodjo, 2014).

Leaflet dapat dijadikan media sosialisasi untuk mencapai tujuan berupa peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan perubahan perilaku. Kelebihan yang dimiliki media leaflet yaitu lebih bertahan lama dan dapat disimpan untuk dilihat sewaktu – waktu. Isi materi yang disampaikan dari media leaflet juga sangat singkat dan kalimat yang sangat sederhana.

Bahwa dari 30 responden 19 diantaranya memiliki pengetahuan yang baik setelah dilakukan penyuluhan, perlu diketahui bahwa penyuluhan sangat bagus untuk menambah wawasan. memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas, dan salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa.

3. Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang Stunting Diposyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon ($P \text{ value} = 0,00 < 0,05, \text{)}$ maka H_1 diterima artinya penyuluhan efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting diposyandu rambutan desa kedak kecamatan semen kabupaten kediri. Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberi penyuluhan Diposyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

Pengetahuan meningkat setelah dilakukan penyuluhan dikarenakan seseorang telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, (Notoatmodjo,2012). Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media

massa. Menurut Notoatmodjo (2012).

Dilihat dari adanya kegiatan penyuluhan yang sudah dilakukan, orang tua yang hadir di posyandu rambutan desa kedak kecamatan kediri sangat berantusias mengikuti acara penyuluhan dari awal hingga akhir terselesainya acara, diawal acara sebelum dilakukan penyuluhan orang tua diminta untuk mengisi kuesioner kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan, setelah selesai orang tua diminta untuk mengisi kembali kuesioner tahap ke dua dan ternyata kelihatan sekali perbedaan hasil kuesioner sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Posyandu Rambutan Desa kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri tahun 2022 dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan didapatkan kurang sebanyak 25 responden (83,3%).
2. Tingkat pengetahuan ibu sesudah dilakukan penyuluhan tentang stunting didapatkan baik sebanyak 19 responden (63,3%).
3. Penyuluhan efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.

5.2 Saran

1. Bagi Ibu

Bagi ibu diharapkan untuk selalu menambah wawasan tentang pertumbuhan dan perkembangan melalui media elektronik maupun non elektronik.

2. Bagi Peneliti

Agar lebih meningkatkan pengetahuan dan skill sehingga hasil penelitian ini bisa di jadikan sebagai dasar dalam meningkatkan edukasi tentang pencegahan stunting.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Agar di jadikan sebagai sumber referensi dan bahan bacaan gambaran pengetahuan siswa/I terutama dalam mata kuliah keperawatan anak.

4. Bagi Posyandu

Diharapkan supaya sering – sering diadakan penyuluhan yang bekerja sama dengan posyandu, puskesmas, atau dinas terkait agar terus mencegah terjadinya stunting

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan mengembangkan penelitian selanjutnya terutama desain yang digunakan dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta :NuhaMedika; 2014.
- Effendi, *Peran dan fungsi Ibu*. Yogyakarta : NuhaMedika. 2016
- Hanneman.*Perawatan Untuk Bayi dan Balita*.Jakarta :Penerbit Buku *Collaborative Medical Journal (CMJ) Vol 3 No 1 Januari 2020* Kedokteran, EGC. 2014
- Hanneman.*Perawatan Untuk Bayi dan Balita*.Jakarta :Penerbit Buku *Collaborative Medical Journal (CMJ) Vol 3 No 1 Januari 2020* Kedokteran, EGC. 201
- Kemendes RI. *Standar Antropometri Penilaian Status GiziAnak*.Jakarta :Direktorat Bina Gizi; 2011. Available from : <http://gizi.depkes.go.id.pdf> (Diakses 13 Mei 2014).
- Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2014*.Jakarta :Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. *Data Pravelensi Balita Stunting Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021*: Kementerian Kesehatan RI; 2021
- Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta; 2012
- Putri Wulandini , dkk (2020) Jurnal pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang stunting di Puskesmas Rejo Sari Kec. Tenayan Raya Pekanbaru 2019
- Suryagustina, Araya Wenna, Jumielsa. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka
- Suryagustina, Araya Wenna, Jumielsa. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu* di Kelurahan Pahandut Palangka
- Soetjiningsih. *Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Cet. 2012.Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2002.

1. Lampiran Surat Permohonan Ijin



UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

Status "Terakreditasi Baik Sekali"

SK. No. 0039/LAM-PTKes/Akr/Dip/1/2022

Alamat : Jl. K.H. Achmad Dahlan No. 25 Telp. & Fax : (0354) 771495 Kediri

Website: www.keperawatan.fik.unpkediri.ac.id email: keperawatan.fik@unpkediri.ac.id

Nomor : 011/F1/DIII-Kep/UN-PGRI/Kd/IV/2022
Lampiran : Proposal KTI
Perihal : Permohonan Ijin Studi kasus

Kepada Yth.
Ibu Kepala Desa Kedak
Di -
Kediri

Dengan hormat,
Sehubungan dengan rencana penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Prodi D.III Keperawatan FIKS Universitas Nusantara PGRI Kediri Tahun Akademik 2021/2022.

Dengan ini kami mohon sekiranya mahasiswa yang tersebut di bawah ini diijinkan untuk melakukan studi kasus pada tanggal 14 Juni 2022 di Posyandu Rambut Desa Kedak Kec. Semen Kab. Kediri Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama Mahasiswa : Arum Wulandari
NPM : 19.2.05.01.0004
Judul karya Tulis Ilmiah : Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting di posyandu Rambut Desa Kedak Kec. Semen Kab. Kediri

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kediri, 14 April 2022
Kepala Prodi Keperawatan,

Muhammad Mudzakkir, M.Kep

Tembusan di sampaikan Kepada Yth:

1. Bidang Wilayah Desa kedak

2. Surat Balasan Dari Desa



**PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
KECAMATAN SEMEN
DESA KEDAK**

Desa Kedak RT 02 RW 05 Kecamatan Semen Kabupaten Kediri Kode 64161

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470 / 468 / 418.60.10 / 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini kami :

Kepala Desa : Kedak
Kecamatan : Semen
Kabupaten : Kediri

Menerangkan bahwa :

Nama : Arum Wulandari
NPM : 19.2.05.01.0004
Universitas : Universitas Nusantara PGRI Kediri
Keterangan : Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa orang yang tersebut di atas telah melaksanakan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting di Posyandu Rambutan Desa Kedak Kec. Semen Kab. Kediri.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat atas dasar keterangan yang sebenar-benarnya, dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



3. Lampiran Hasil Uji Wilcoxon

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_TEST - PRE_TEST	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	27 ^b	14.00	378.00
	Ties	3 ^c		
	Total	30		

a. POST_TEST < PRE_TEST

b. POST_TEST > PRE_TEST

c. POST_TEST = PRE_TEST

Test Statistics^a

	POST_TEST - PRE_TEST
Z	-4.681 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

4. Lampiran Tabulasi Silang

UMUR * PENDIDIKAN Crosstabulation

Count

		PENDIDIKAN			Total
		SD	SMP	SMEA	
UMUR	25 - 30 TAHUN	0	2	2	4
	31 - 40 TAHUN	1	2	5	8
	41 - 50 TAHUN	11	2	1	14
	> 50 TAHUN	4	0	0	4
Total		16	6	8	30

PRE_TEST * POST_TEST Crosstabulation

Count

		POST_TEST		Total
		CUKUP	BAIK	
PRE_TEST	KURANG	11	14	25
	CUKUP	0	2	2
	BAIK	0	3	3
Total		11	19	30

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :
Usia :
Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan dan mengetahui tujuan serta manfaat peneliti yang berjudul :

" Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Posyandu Desa Kedak Kec.Semen Kab.Kediri"

Menyatakan (Setuju/Tidak Setuju) di ikut sertakan dalam penelitian dengan catatan sewaktu-waktu bila saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak untuk membatalkan persetujuan ini.

Saya percaya data responden di jamin kerahasiannya.

Kediri,.....
Responden

()

***Coret yang tidak perlu**

KUESIONER PENELITIAN

A. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

- 1) Istilah data identitas dengan benar
- 2) Untuk menjamin keakuratan data mohon pernyataan ini di isi dengan jujur sesuai dengan kenyataan
- 3) Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar Informasi yang diberikan responden akan di jaga kerahasiaannya
- 4) Nomor responden di isi oleh peneliti

B. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama (Inisial) :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir :
6. Tanggal pengisian :

C. PERTANYAAN

1. Yang di maksud dengan anak stunting adalah ?
 - a. Anak kerdil/pendek
 - b. Anak tinggi
 - c. Anak Sehat

2. Di bawah ini yang termasuk cara mencegah stunting adalah ?
 - a. Membiarkan pertumbuhan balita
 - b. Memantau pertumbuhan balita diposyandu
 - c. Mengabaikan pertumbuhan balita
3. Menurut anda stunting dapat dicegah dengan cara ?
 - a. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif
 - b. Pemberian Air Putih
 - c. Pemberian Air Gula
4. Penyebab stunting ialah kurangnya ASI secara eksklusif. Yang dimaksud ASI eksklusif adalah ?
 - a. Pemberian ASI saja sampai bayi usia 6 bulan
 - b. Pemberian susu formula selama 6 bulan
 - c. Pemberian ASI dengan susu formula sampai 6 bulan
5. Salah satu penyebab stunting di bawah ini adalah ?
 - a. Pemenuhan gizi ibu hamil yang baik
 - b. Ibu mengonsumsi makanan yang bergizi
 - c. kurangnya pengetahuan ibu memenuhi kesehatan gizi sebelumnya dan pada masa kehamilan
6. Stunting adalah penyakit gagal tumbuh kembang. Penyebab hal tersebut adalah ?
 - a. Kekurangan gizi secara kronik yang dipengaruhi oleh masalah ekonomi keluarga
 - b. Kelebihan Gizi
 - c. Sistem imun anak yang sangat baik
7. Di bawah ini yang termasuk akibat stunting adalah ?
 - a. Anak menjadi rentan terhadap penyakit
 - b. Anak menjadi sehat
 - c. Anak menjadi akti

8. Manakah pernyataan yang benar mengenai dampak anak stunting ?
 - a. Faktor pengasuhan orang tua yang kurang baik
 - b. Faktor penyakit infeksi yang berulang
 - c. Faktor air bersih yang cukup

9. Salah satu efek stunting di bawah ini adalah ?
 - a. Perkembangan fisik terhambat
 - b. Kemampuan kognitif meningkat
 - c. Masalah kesehatan membaik

10. Manakah pernyataan yang benar tentang dampak stunting ?
 - a. Konsentrasi anak menjadi baik
 - b. Anak menjadi cerdas
 - c. Tinggi badan anak terhambat

KISI-KISI KUESIONER

No.	SOAL	No.SoaI	Jawaban
1.	Definisi Stunting	1	a
2.	Pencegahan Stunting	2, 3	b, a
3.	Penyebab Stunting	4, 5, 6	a, c, a
4.	Dampak Stunting	7, 8, 9, 10	a, b, a, c

5. Lembar Daftar Hadir

DAFTAR HADIR PENYULUHAN TENTANG STUNTING
DI POSYANDU RAMBUTAN DESA KEDAK KEC. SEMEN KABUPATEN KEDIRI
TANGGAL 14 JUNI 2022

No.	Nama Orang Tua	Nama Anak	Alamat
1.	ST Khoirun Nikmah	M. Ataya F 12.	Kedak
2.	APY	Kresha.	-
3.	Ely	Fahm	-
4.	Ely	Fama	-
5.	Jonah	ai syah.	-
6.	Jonah.	anisa	-
7.	QUSWU	NAYRA	-
8.	QUSWUL	ADRENA	-
9.	QUSWUL	NAUVALIN	-
10.	Kiki	AC. AMU.	-
11.	Ishikomah	Ishtin	Gunting
12.	Yulalfah	Bira	"
13.	NOVI	BILALIS	"
14.	DIYANA	Farah	Kedak
15.	Elysa	M. Eshan Alpatih	Gunting
16.	YATIM	KARINA	Jur
17.	Lilis	HAZNA	Jur
18.	A Risk Indah	Al mahira	Jur
19.	Mawikhatul	LILA	Jur
20.	DIYANA	TISIA	"
21.	"	ALANA	"
22.	Santi	Alea.	Jur
23.	ENDRI	Almaida	Jur
24.	Khoir	Arkanza	Jur
25.	Eva	M. RAFA	Jur
26.	Eva	Putri	Jur
27.	MARFA	MULAI	Jur
28.	Luluk	MOLAN	Jur
29.	Binti	RIZA	Jur
30.	Mikmahes	Sadiya	Jur
31.	Mardiyah	NABIL	Jur
32.	Perani	ALLINDA	Jur
33.	Lidya	Rayhanza	Jur

6. Lembar Jawaban Responden

Sheet1		Sheet2		Sheet3													
nama	nama.kelamin	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
385SD	A	B	A	B	C	A	A	B	A	C	A	B	A	A	C	A	
40SD	B	B	A	A	C	A	A	A	A	C	A	B	A	A	C	A	
37SMIA	C	B	B	A	C	A	A	B	A	C	A	B	A	A	C	A	
41SD	A	C	A	B	C	B	A	A	A	C	B	B	A	A	C	A	
36SMIA	C	A	B	A	C	A	A	A	A	C	A	B	A	A	C	A	
47SD	B	C	A	A	B	A	B	A	A	C	A	C	C	A	C	A	
32SMIA	C	C	C	B	B	B	A	B	B	A	C	A	B	B	A	C	
30SMIA	C	C	B	B	A	B	C	B	C	A	B	C	B	B	A	A	
31SMIA	C	A	B	B	B	B	B	C	B	B	C	A	B	C	A	B	
42SD	C	C	B	A	B	C	C	B	B	A	B	B	A	B	A	A	
30SD	B	C	B	B	B	B	B	C	A	A	B	A	A	A	C	A	
34SMF	B	A	C	C	B	A	B	C	B	B	C	A	B	A	A	C	
37SD	C	C	C	B	A	B	B	C	B	A	A	B	A	A	C	A	
46SD	C	A	C	C	C	A	A	A	A	C	A	B	A	C	C	A	
39NAP	B	A	B	A	B	B	B	A	A	C	A	A	A	C	B	A	
30SD	B	A	C	C	A	B	C	B	C	A	A	B	A	A	C	A	
31SD	B	C	B	A	C	C	C	B	A	A	B	A	A	A	C	A	
47SMIA	A	B	A	C	A	B	B	A	B	C	A	B	A	A	C	A	
34SMIA	A	A	B	A	B	B	A	A	C	A	C	A	B	A	A	B	
49SD	A	A	B	B	A	B	B	B	B	A	A	B	A	A	C	B	
38SD	B	A	B	B	B	C	C	C	B	B	A	B	A	A	C	A	
43SMF	A	A	B	C	C	B	B	C	B	B	B	A	A	B	C	B	
28SMF	C	C	B	B	A	B	A	B	C	A	B	A	A	A	B	A	
46SD	B	C	C	B	A	B	C	B	B	B	A	B	A	A	C	A	
33SD	C	C	B	A	B	B	C	B	B	A	B	C	A	C	A	A	
38SMIA	C	A	B	C	A	B	B	C	B	A	A	B	A	B	A	A	
37SD	A	A	A	B	B	B	B	C	B	A	A	B	A	A	C	A	
44SD	B	A	A	C	B	B	C	C	B	A	A	B	A	B	C	B	
24NAP	C	A	A	C	A	C	B	C	C	B	A	B	A	C	C	A	
43SMF	C	A	B	B	A	C	B	C	C	A	A	B	A	A	C	A	

7.Lembar Dokumentasi



8. Lembar Leaflet

<p style="text-align: center;">APA SAJA YANG JADI PENYEBABNYA?</p> <p>Tidak tercukupinya kebutuhan gizi sejak dari dalam kandungan hingga anak-anak berusia 2 tahun </p> <p> Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi pada saat hamil dan kebutuhan nutrisi pada anak</p> <p>Kebersihan lingkungan yang kurang terjaga, seperti kebiasaan buang air besar sembarangan, dapat menjadi penyebab stunting secara tidak langsung </p>	<p style="text-align: center;">APAITU STUNTING?</p> <p>STUNTING adalah suatu kondisi dimana seseorang lebih pendek dibandingkan orang lain seusianya. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi bahkan sejak masih dalam kandungan.</p> 	<p style="text-align: center;">STUNTING CEGAR STUNTING ITU PENTING</p>  <p style="text-align: center;">Arum Wulandari NPM : 19.2.05.01.0004</p>
--	--	---

<p style="text-align: center;">BAGAIMANA CIRI-CIRINYA?</p>  <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertumbuhan melambat 2. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar 3. Pertumbuhan gigi terhambat 4. Wajah tampak lebih muda dari usianya 	<p style="text-align: center;">APA SAJA AKIBAT DAN EFEKNYA?</p> <p> Terjadi hambatan dalam perkembangan fisik</p> <p>Terjadi penurunan fungsi kognitif dan sulit berprestasi </p> <p> Mudah terkena penyakit infeksi dan beresiko terkena penyakit kronis</p> <p>Kepercayaan diri menurun </p>	<p style="text-align: center;">BAGAIMANA PENCEGAHANNYA?</p> <p>Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil</p> <p>Berikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan</p> <p>Berikan makanan pendamping ASI dengan gizi yang cukup bagi bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun</p> <p>Berikan imunisasi lengkap dan Vitamin A</p> <p>Pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat</p> <p>Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan tidak buang air besar sembarangan dan cuci tangan pakai sabun</p> <p style="text-align: center;"></p>
--	--	---

9. Lembar Standart Panjang Badan Menurut Umur

**Standar Panjang Badan menurut Umur (PB/U)
Anak Perempuan Umur 0-24 Bulan**

Umur (Bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
0	43.6	45.4	47.3	49.1	51.0	52.9	54.7
1	47.8	49.8	51.7	53.7	55.6	57.6	59.5
2	51.0	53.0	55.0	57.1	59.1	61.1	63.2
3	53.5	55.6	57.7	59.8	61.9	64.0	66.1
4	55.6	57.8	59.9	62.1	64.3	66.4	68.6
5	57.4	59.6	61.8	64.0	66.2	68.5	70.7
6	58.9	61.2	63.5	65.7	68.0	70.3	72.5
7	60.3	62.7	65.0	67.3	69.6	71.9	74.2
8	61.7	64.0	66.4	68.7	71.1	73.5	75.8
9	62.9	65.3	67.7	70.1	72.6	75.0	77.4
10	64.1	66.5	69.0	71.5	73.9	76.4	78.9
11	65.2	67.7	70.3	72.8	75.3	77.8	80.3
12	66.3	68.9	71.4	74.0	76.6	79.2	81.7
13	67.3	70.0	72.6	75.2	77.8	80.5	83.1
14	68.3	71.0	73.7	76.4	79.1	81.7	84.4
15	69.3	72.0	74.8	77.5	80.2	83.0	85.7
16	70.2	73.0	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0
17	71.1	74.0	76.8	79.7	82.5	85.4	88.2
18	72.0	74.9	77.8	80.7	83.6	86.5	89.4
19	72.8	75.8	78.8	81.7	84.7	87.6	90.6
20	73.7	76.7	79.7	82.7	85.7	88.7	91.7
21	74.5	77.5	80.6	83.7	86.7	89.8	92.9
22	75.2	78.4	81.5	84.6	87.7	90.8	94.0
23	76.0	79.2	82.3	85.5	88.7	91.9	95.0
24 *	76.7	80.0	83.2	86.4	89.6	92.9	96.1

Keterangan : * Pengukuran PB dilakukan dalam keadaan anak telentang

10. Lembar Standart Tinggi Badan Menurut Umur

Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)
Anak Perempuan Umur 24-60 Bulan

Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
24 *	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Keterangan : * Pengukuran TB dilakukan dalam keadaan anak berdiri

Satuan Acara Penyuluhan

Pokok Bahasan : Stunting
Sub Pokok Bahasan : Stunting Pada Anak
Sasaran : Orang tua yang hadir di posyandu rambutan
Hari/Tanggal : Selasa, 14 Juni 2022
Tempat : Balai Desa Kedak
Pukul : 08.00 - Selesai
Penyuluh : - Arum Wulandari
- Siti Aizah S.Kep.,Ns.M.Kes

- a. Tujuan :
 - Tujuan Umum : Memberikan pengetahuan tentang stunting kepada orang
 - Tujuan Khusus :
 - a. Ibu memahami tentang stunting
 - b. Ibu memahami tentang penyebab stunting
 - c. Ibu memahami tentang dampak stunting
 - d. Ibu memahami tentang pencegahan stunting
- b. Materi : Terlampir
- c. Media : PPT, Leaflet
- d. Metode : Ceramah dan Leaflet
- e. Kegiatan Penyuluhan :

No.	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Respon Peserta
1.	5 menit 08.00 - 08.05	1. Pembukaan - memberi salam - melakukan perkenalan	-Menjawab Salam -Memperhatikan dengan seksama
2.	35 Menit 08.05 - 08.40	2. Penyampaian materi oleh penyuluh, meliputi : a. pengertian stunting b. penyebab stunting c. dampak stunting d. pencegahan stunting	Audiens mendengarkan
3.	20 Menit 08.40 - 09.00	3. Penutupan - melakukan tanya jawab dan umpan balik - memberi salam - persiapan pengisian lembar kuesioner ke dua	Audiens bertanya dan memperhatikan -menjawab salam

f. Evaluasi

1. Orang tua memahami tentang pengertian stunting
2. Orang tua memahami tentang penyebab stunting
3. Orang tua memahami tentang tentang dampak stunting
4. Orang tua memahami tentang tentang pencegahan stunting

STUNTING

1. Pengertian Stunting

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

2. Penyebab Stunting

Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (TNP2K, 2017) :

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

2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai kelayanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).
3. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal di banding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) diruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

3. Dampak Stunting

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

1) Dampak Jangka Pendek.

- a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
- b). Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
- c). Peningkatan biaya kesehatan.

2) Dampak Jangka Panjang.

- a). Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek di bandingkan pada umumnya).
- b). Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
- c). Menurunnya kesehatan reproduksi.
- d). Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
- e). Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Pusdatin, 2018).

4. Pencegahan Stunting

Kerangka intervensi stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.

- 1). Kerangka intervensi gizi spesifik.
 - a). Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil. Intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil serta melindungi ibu hamil dari malaria.
 - b). Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan. Intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif.
 - c). Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan. Intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi kedalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare (TNP2K,2017).

2) Kerangka intervensi gizi sensitif

Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut:

- 1) menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih,
- 2) menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi,
- 3) melakukan fortifikasi bahan pangan, 4) menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB),
- 5) menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN),
- 6) menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal),
- 7) memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua,
- 8) memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal,
- 9) memberikan pendidikan gizi masyarakat, memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, 10) serta gizi pada remaja, 11) menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, dan 12) meningkatkan ketahanan pangan dan gizi. (TNP2K, 2017).

Daftar Pustaka

Hanneman. *Perawatan Untuk Bayi dan Balita*. Jakarta :Penerbit Buku *Collaborative Medical Journal (CMJ) Vol 3 No 1 Januari 2020* Kedokteran, EGC. 2014

Hanneman. *Perawatan Untuk Bayi dan Balita*. Jakarta :Penerbit Buku *Collaborative Medical Journal (CMJ) Vol 3 No 1 Januari 2020* Kedokteran, EGC. 201

Kementerian Kesehatan RI. *Data Prevalensi Balita Stunting Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021*: Kementerian Kesehatan RI; 2021

Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta; 2012

Suryagustina, Araya Wenna, Jumielsa. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka

Soetjiningsih. *Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Cet. 2012. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2002

11. Lembar Konsul



PERSETUJUAN BAHU : 

BERITA ACARA KEMAJUAN PEMBIMBINGAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH

1. NAMA MAHASISWA : Arum Wulandari
 NPM : 13.7.05.01.0009
 Fak/Jur/Prodi : D-3 keperawatan
 Alamat Rumah : Dsn Gabang Rt.3a RW.05 Ds-Tonungstani
 Alamat email : Arum.Saja223@gmail.com
 No. Telp. / HP : 087 774 738 493

2. DOSEN PEMBIMBING I : SITI AIZAH, S.Keper., Ns., M.Keper
 Alamat Rumah : Perum Griya Intan Asri Blok C D No 6 Mirca
 Alamat email : aizah09@gmail.com
 No. Telp. / HP : 085606977659

3. DOSEN PEMBIMBING II : Susi Erno Wati, S.Keper., Ns., M.Keper
 Alamat Rumah : Jl. Diponegoro 96 Sukorejo - Gureh - Kediri
 Alamat email : Susierno@unpkediri.ac.id
 No. Telp. / HP : 081235633520

4. JUDUL KTI : EFEKTIFITAS PENYULUHAN
 TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
 STUNTING DI POSYANDU RAMBUTAN DESA KEDAK KECAMATAN
 SEMEN KABUPATEN KEDIRI

Catatan :
 1. Periode Bimbingan (Sesuai SK Rektor) : Semester Genap 2021/2022
 2. Jadwal Bimbingan :

	Hari	Pukul	Tempat / Ruang
Pembimbing I	Senin	10.00	LPSdm
	Rabu	10.00	LPSdm
	Jumat	10.00	LPSdm
Pembimbing II	Senin	10.00	Ruang Dosen
	Rabu	10.00	Ruang Dosen
	Kamis	10.00	Ruang Dosen

3. Kemajuan Bimbingan :

Pembimbing I

NO.	TANGGAL	MATERI	MASALAH	TT. DOSEN
1.	21-03-2022	Judul	Pastikan adanya permasalahan	
2.	28-03-2022	BAB I	Urutan latar belakang disesuaikan	
3.	30-03-2022	BAB II	Ketangkapan konsep harus menacu BAB II	
4.	07-04-2022	BAB III	Tentukan jenis Penelitian, Populasi & sampel	
5.	11-04-2022	BAB III	Buat definisi operasional bentuk tabel	
6.	13-04-2022	BAB III	Buat kisi-kisi instrumen	
7.	15-04-2022	BAB III	instrumen diperbaiki	
8.	18-04-2022	Proposal	Acc ujian Proposal	
9.	06-07-2022	Bab IV	Revisi sesuai saran	
10.	06-07-2022	Bab V	Revisi sesuai saran	
11.	06-07-2022	KTI	ACC ujian	

Pembimbing II

NO.	TANGGAL	MATERI	MASALAH	TT. DOSEN
1.	05-07-2022	Judul	Pemberahan Penataan	
2.	06-07-2022	Daftar isi	Pemberahan daftar isi	
3.	07-07-2022	BAB 1	Pengurutan Latar Belakang	
4.	08-07-2022	BAB 2	Pengurutan BAB 2 & Penataan	
5.	09-07-2022	BAB 3	Pengurutan BAB 3 & Penataan	
6.	10-07-2022	BAB 4 & 5	Pengurutan isi BAB 4 & 5	
7.	11-07-2022	isi KTI	Pemberahan SPasi	
8.	12-07-2022	Abstrak	Penataan abstrak	
9.	13-07-2022	Lampiran	Penambahan lembar konsu	
10.	14-07-2022	BAB 5	Penambahan keterangan BAB 5	
11.	15-07-2022	KTI	ACC revisi	



Kediri, 06 Juli 2022
Mahasiswa Ybs,

(Signature)
Anum Mubandari
NPM 19-2-07-01-0009

